Zentralblatt

für

Psychoanalyse.

Medizinische Monatsschrift für Seelenkunde.

Herausgeber:

Professor Dr. **Sigm. Freud.**

Schriftleitung:

Dr. **Alfred Adler**, Wien. — Dr. **Wilhelm Stekel**, Wien.

Unter Mitwirkung von:

Dr. **Karl Abraham**, Berlin; Dr. **A. A. Brill**, New-York; Dr. **S. Ferenczi**, Budapest; Dr. **E. Hitschmann**, Wien; Dr. **E. Jones**, Toronto; Dr. **Otto Juliusburger**, Steglitz; Dozent **C. G. Jung**, Zürich; Dr. **F. S. Krauss**, Wien; Professor **August di Lutzenberger**, Neapel; Prof. **Gustav Modena**, Ancona; Dr. **Alfons Mäder**, Kreuzlingen; Dozent **N. Ossipow**, Moskau; Dr. **Oskar Pfister**, Zürich; **Otto Rank**, Wien; Dr. **Franz Ricklin**, Zürich; Dr. **J. Sadger**, Wien; Dr. **A. Stegmann**, Dresden; Dr. **M. Wulff**, Odessa; Dr. **Erich Wulffen**, Dresden.

I. Jahrgang Heft 1/2.

Wiesbaden.

Verlag von J. F. Bergmann.

1910.

Jährlich erscheinen 12 Hefte im Gesamt-Umfang von 36 bis 40 Druckbogen [illegible] von 15 Mark.

INSTITUTE
OF
PSYCHO-ANALYSIS
LENDING LIBRARY

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Soeben erschien:

Diskussionen
des
Wiener psychoanalytischen Vereins.

Herausgegeben
von der Vereinsleitung.

I. Heft.

Über den Selbstmord
insbesondere
den Schüler-Selbstmord.

Beiträge von:

Dr. Alfred Adler, Prof. S. Freud, Dr. J. K. Friedjung, Dr. Karl Molitor, Dr. R. Reitler, Dr. J. Sadger, Dr. W. Stekel, Unus multorum.

Preis Mk. 1.35.

Zentralblatt

für

Psychoanalyse.

Medizinische Monatsschrift für Seelenkunde.

Herausgeber:

Professor Dr. **Sigm. Freud.**

Schriftleiter:

Dr. **Wilhelm Stekel,**
Wien I. Gonzagagasse 21.

Unter Mitwirkung von:

Dr. **Karl Abraham,** Berlin; Dr. **R. G. Assagioli,** Florenz; Dr. **Ludwig Binswanger,** Kreuzlingen; Dr. **Poul Bjerre,** Stockholm; Dr. **A. A. Brill,** New-York; Dr. **M. Eitingon,** Berlin; Dr. **D. Epstein,** Kiew; Dr. **S. Ferenczi,** Budapest; Dr. **Max Graf,** Wien; Dr. **Magnus Hirschfeld,** Berlin; Dr. **E. Hitschmann,** Wien; Dr. **E. Jones,** Toronto; Dr. **Otto Juliusburger,** Steglitz; Dozent **C. G. Jung,** Zürich; Dr. **F. S. Krauss,** Wien; Professor **August v. Luzenberger,** Neapel; Prof. **Gustav Modena,** Ancona; Dr. **Alfons Mäder,** Zürich; Dr. **Richard Nepalleck,** Wien; Dozent **N. Ossipow,** Moskau; Dr. **Oskar Pfister,** Zürich; Dr. **James Putnam,** Boston; **Otto Rank,** Wien; Dr. **R Reitler,** Wien; Dr. **Franz Riklin,** Zürich; Dr. **J. Sadger,** Wien; Dr. **L. Seif,** München; Dr. **A. Stegmann,** Dresden; Dr. **M. Wulff,** Odessa; Dr. **Erich Wulffen,** Dresden.

I. Jahrgang Heft 1/12.

Wiesbaden.

Verlag von J. F. Bergmann.

1911.

Jährlich erscheinen 12 Hefte im Gesamt-Umfang von 36 bis 40 Druckbogen zum Jahrespreise von 18 Mark.

Ein ausführliches Inhaltsverzeichnis und Autorenregister befindet sich am Schlusse des Bandes.

BOSTON PSYCHOANALYTIC INSTITUTE

An unsere Leser!

Schroffer denn je stehen die Gegensätze einander gegenüber. Die Gegner der Psychoanalyse kämpfen mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln: Spott, Satire, Ironie, unwissenschaftlicher Voreingenommenheit und voreingenommener Wissenschaft, Boykott und Anathem. Wie soll sich der einzelne ein Urteil bilden in dem widerstrebenden Gemenge von Urteilen? Wem soll er glauben? Der alle Errungenschaften und Erkenntnisse negierenden Kritik oder den weiteren Arbeiten Freuds und seiner Anhänger, die von bemerkenswerten Erfolgen und ungeahnten Zusammenhängen erzählen?

Die Literatur der neuen Wissenschaft war einst leicht zu übersehen: Die epochalen „Studien über Hysterie" von Freud und Breuer und die weiteren Arbeiten Freuds. Jetzt ist es dem einzelnen gar nicht möglich, der wachsenden Flut von Arbeiten gerecht zu werden und seinen orientierenden Überblick über die komplizierte Wissenschaft der Psychoanalyse und ihre Errungenschaften zu gewinnen. Das schon im zweiten Jahrgange erscheinende „Jahrbuch für Psychoanalyse" bringt in weiten Zwischenräumen grössere Arbeiten, die wohl meist für den Vorgeschrittenen und Wissenden bestimmt sind. „Das Zentralblatt für Psychoanalyse" verfolgt einen im wesentlichen didaktischen Zweck. Es will nicht nur die Anhänger und Gegner über die erscheinende Literatur rasch orientieren, sondern auch durch Originalartikel einzelne psychoanalytische Probleme von praktischer Bedeutung vertiefen und einem weiteren Kreise zugänglich machen. So sollen „Jahrbuch" und „Zentralblatt" einander ergänzen.

Wir sehen unsere Aufgabe nicht in fruchtlosen Kämpfen einer — wenn auch berechtigten — Kritik der Kritik. Wir wollen auch die Stimmen unserer Gegner gewissenhaft registrieren und alle Meinungen zu Worte kommen lassen. Wir wollen die Überzeugungen der Anhänger nicht nur durch Argumente, sondern durch unsere ehrliche psychoanalytische Arbeit, durch unser Material, durch unsere Erfolge gewinnen. So hoffen wir auch unsere Gegner zum vornehmen Ton eines Kampfes der Tatsachen, nicht der Affekte heranzubilden.

Der Kreis des psychoanalytischen Interesses ist ein ungeheuer grosser. Er umfasst die gesamte Seelenkunde nicht nur des Menschen, sondern der Menschheit. Geschichte und Literatur, alles menschliche Schaffen, Folklore, der Witz, die Mythen und die Märchen erleichtern uns das Verständnis des Individuums. Andererseits kann die Psychoanalyse auf manche dieser Gebiete ein überraschendes Licht werfen, wie es ja „Die Schriften zur angewandten Seelenkunde" beweisen. Auf alle diese Grenzgebiete wollen wir nach Massnahme des Raumes Rücksicht nehmen. Auch der Pädagoge und der Seelsorger, der Künstler und der Philosoph sollen zu Worte kommen, sobald sie uns neue Erkenntnisse bringen können. Denn die Seelenkunde darf sich nicht mit kleinlicher Engherzigkeit das Terrain ihrer Arbeitsleistung abgrenzen.

Wir wollen nicht zu viel versprechen. Wie häufig bleibt das Erreichte hinter dem Erstrebten zurück! Mit Rücksicht auf die grosse Zahl von Mitarbeitern, die sich uns freudig zur Verfügung gestellt haben, hoffen wir unsere Vorsätze in Tatsachen umzuwandeln.

Die Schriftleitung.

Originalarbeiten.

I.

Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie.

Von **Sigm. Freud.**

(Vortrag, gehalten auf dem zweiten Privatkongress der Psychoanalytiker zu Nürnberg 1910).

Meine Herren! Da uns heute vorwiegend praktische Ziele zusammengeführt haben, werde auch ich ein praktisches Thema zum Gegenstand meines einführenden Vortrages wählen, nicht Ihr wissenschaftliches, sondern Ihr ärztliches Interesse anrufen. Ich halte mir vor, wie Sie wohl die Erfolge unserer Therapie beurteilen, und nehme an, dass die meisten von Ihnen die beiden Phasen der Anfängerschaft bereits durchgemacht haben, die des Entzückens über die ungeahnte Steigerung unserer therapeutischen Leistung und die der Depression über die Grösse der Schwierigkeiten, die unseren Bemühungen im Wege stehen. Aber an welcher Stelle dieses Entwicklungsganges sich die einzelnen von Ihnen auch befinden mögen, ich habe heute vor Ihnen zu zeigen, dass wir mit unseren Hilfsmitteln zur Bekämpfung der Neurosen keineswegs zu Ende sind, und dass wir von der näheren Zukunft noch eine erhebliche Besserung unserer therapeutischen Chancen erwarten dürfen.

Von drei Seiten her, meine ich, wird uns die Verstärkung kommen:

1. durch inneren Fortschritt,
2. durch Zuwachs an Autorität,
3. durch die Allgemeinwirkung unserer Arbeit.

Ad 1. Unter „innerem Fortschritt“ verstehe ich den Fortschritt a) in unserem analytischen Wissen, b) in unserer Technik.

a) Zum Fortschritt unseres Wissens: Wir wissen natürlich lange noch nicht alles, was wir zum Verständnis des Unbewussten bei unseren

Kranken brauchen. Nun ist es klar, dass jeder Fortschritt unseres Wissens einen Machtzuwachs für unsere Therapie bedeutet. So lange wir nichts verstanden haben, haben wir auch nichts ausgerichtet; je mehr wir verstehen lernen, desto mehr werden wir leisten. In ihren Anfängen war die psychoanalytische Kur unerbittlich und erschöpfend. Der Patient musste alles selbst sagen, und die Tätigkeit des Arztes bestand darin, ihn unausgesetzt zu drängen. Heute sieht es freundlicher aus. Die Kur besteht aus zwei Stücken, aus dem, was der Arzt errät und dem Kranken sagt, und aus der Verarbeitung dessen, was er gehört hat, von Seiten des Kranken. Der Mechanismus unserer Hilfeleistung ist ja leicht zu verstehen; wir geben dem Kranken die bewusste Erwartungsvorstellung, nach deren Ähnlichkeit er die verdrängte unbewusste bei sich auffindet. Das ist die intellektuelle Hilfe, die ihm die Überwindung der Widerstände zwischen Bewusstem und Unbewusstem erleichtert. Ich bemerke Ihnen nebenbei, es ist nicht der einzige Mechanismus, der in der analytischen Kur verwendet wird; Sie kennen ja alle den weit kräftigeren, der in der Verwendung der „Übertragung" liegt. Ich werde mich bemühen, alle diese für das Verständnis der Kur wichtigen Verhältnisse demnächst in einer „Allgemeinen Methodik der Psychoanalyse" zu behandeln. Auch brauche ich bei Ihnen den Einwand nicht zurückzuweisen, dass in der heutigen Praxis der Kur die Beweiskraft für die Richtigkeit unserer Voraussetzungen verdunkelt wird; Sie vergessen nicht, dass diese Beweise anderswo zu finden sind, und dass ein therapeutischer Eingriff nicht so geführt werden kann wie eine theoretische Untersuchung.

Lassen Sie mich nun einige Gebiete streifen, auf denen wir Neues zu lernen haben und wirklich täglich Neues erfahren. Da ist vor allem das der Symbolik im Traum und im Unbewussten. Ein hart bestrittenes Thema, wie Sie wissen! Es ist kein geringes Verdienst unseres Kollegen W. Stekel, dass er unbekümmert um den Einspruch all der Gegner sich in das Studium der Traumsymbole begeben hat. Da ist wirklich noch viel zu lernen; meine 1899 niedergeschriebene „Traumdeutung" erwartet vom Studium der Symbolik wichtige Ergänzungen.

Über eines dieser neuerkannten Symbole möchte ich Ihnen einige Worte sagen: Vor einiger Zeit wurde es mir bekannt, dass ein uns ferner stehender Psychologe sich an einen von uns mit der Bemerkung gewendet, wir überschätzten doch gewiss die geheime sexuelle Bedeutung der Träume. Sein häufigster Traum sei, eine Stiege hinauf zu steigen, und da sei doch gewiss nichts Sexuelles dahinter. Durch diesen Einwand aufmerksam gemacht, haben wir dem Vorkommen von Stiegen, Treppen, Leitern im Traum Aufmerksamkeit geschenkt und konnten bald feststellen, dass die Stiege (und was ihr analog ist) ein sicheres Koitussymbol darstellt. Die Grundlage der Vergleichung ist nicht schwer

aufzufinden; in rhythmischen Absätzen, unter zunehmender Atemnot kommt man auf eine Höhe und kann dann in ein paar raschen Sprüngen wieder unten sein. So findet sich der Rhythmus des Koitus im Stiegensteigen wieder. Vergessen wir nicht den Sprachgebrauch heranzuziehen. Er zeigt uns, dass das „Steigen" ohne weiteres als Ersatzbezeichnung der sexuellen Aktion gebraucht wird. Man pflegt zu sagen, der Mann ist ein „Steiger", „nachsteigen". Im Französischen heisst die Stufe der Treppe la marche; „un vieux marcheur" deckt sich ganz mit unserem „ein alter Steiger". Das Traummaterial, aus dem diese neu erkannten Symbole stammen, wird Ihnen seinerzeit von dem Komitee zur Sammelforschung über Symbolik, welches wir einsetzen sollen, vorgelegt werden. Über ein anderes interessantes Symbol, das des „Rettens" und dessen Bedeutungswandel, werden Sie im zweiten Band unseres Jahrbuches Angaben finden. Aber ich muss hier abbrechen, sonst komme ich nicht zu den anderen Punkten.

Jeder einzelne von Ihnen wird sich aus seiner Erfahrung überzeugen, wie ganz anders er einem neuen Falle gegenübersteht, wenn er erst das Gefüge einiger typischer Krankheitsfälle durchschaut hat. Nehmen Sie nun an, dass wir das Gesetzmässige im Aufbau der verschiedenen Formen von Neurosen in ähnlicher Weise in knappe Formeln gebannt hätten, wie es uns bis jetzt für die hysterische Symptombildung gelungen ist, wie gesichert würde dadurch unser prognostisches Urteil. Ja, wie der Geburtshelfer durch die Inspektion der Placenta erfährt, ob sie vollständig ausgestossen wurde oder ob noch schädliche Reste zurückgeblieben sind, so würden wir unabhängig vom Erfolg und jeweiligen Befinden des Kranken sagen können, ob uns die Arbeit endgiltig gelungen ist, oder ob wir auf Rückfälle und neuerliche Erkrankung gefasst sein müssen.

b) Ich eile zu den Neuerungen auf dem Gebiete der Technik, wo wirklich das meiste noch seiner definitiven Feststellung harrt, und vieles eben jetzt klar zu werden beginnt. Die psychoanalytische Technik setzt sich jetzt zweierlei Ziele, dem Arzt Mühe zu ersparen und dem Kranken den uneingeschränktesten Zugang zu seinem Unbewussten zu eröffnen. Sie wissen, in unserer Technik hat eine prinzipielle Wandlung stattgefunden. Zur Zeit der kathartischen Kur setzten wir uns die Aufklärung der Symptome zum Ziel, dann wandten wir uns von den Symptomen ab und setzten die Aufdeckung der „Komplexe" — nach dem unentbehrlich gewordenen Wort von Jung — als Ziel an die Stelle; jetzt richten wir aber die Arbeit direkt auf die Auffindung und Überwindung der „Widerstände" und vertrauen mit Recht darauf, dass die Komplexe sich mühelos ergeben werden, sowie die Widerstände erkannt und beseitigt sind. Bei manchem von Ihnen hat sich seither das Bedürfnis gezeigt, diese Widerstände übersehen und klassifizieren

zu können. Ich bitte Sie nun, an Ihrem Material nachzuprüfen, ob Sie folgende Zusammenfassung bestätigen zu können: Bei männlichen Patienten scheinen die bedeutsamsten Kurwiderstände vom Vaterkomplex auszugehen und sich in Furcht vor dem Vater, Trotz gegen den Vater und Unglauben gegen den Vater aufzulösen.

Andere Neuerungen der Technik betreffen die Person des Arztes selbst. Wir sind auf die „Gegenübertragung" aufmerksam worden, die sich beim Arzt durch den Einfluss des Patienten auf das unbewusste Fühlen des Arztes einstellt, und sind nicht weit davon, die Forderung zu erheben, dass der Arzt diese Gegenübertragung in sich erkennen und bewältigen müsse. Wir haben, seitdem eine grössere Anzahl von Personen, die Psychoanalyse üben und ihre Erfahrungen untereinander austauschen, bemerkt, dass jeder Psychoanalytiker nur soweit kommt, als seine eigenen Komplexe und inneren Widerstände es gestatten, und verlangen daher, dass er seine Tätigkeit mit einer Selbstanalyse beginne, und diese, während er seine Erfahrungen an Kranken macht, fortlaufend vertiefe. Wer in einer solchen Selbstanalyse nichts zustande bringt, mag sich die Fähigkeit, Kranke analytisch zu behandeln, ohne weiteres absprechen.

Wir nähern uns jetzt auch der Einsicht, dass die analytische Technik je nach der Krankheitsform und je nach den beim Patienten vorherrschenden Trieben gewisse Modifikationen erfahren muss. Von der Therapie der Konversionshysterie sind wir ja ausgegangen; bei der Angsthysterie (den Phobien) müssen wir unser Vorgehen etwas ändern. Diese Kranken können nämlich das für die Auflösung der Phobie entscheidende Material nicht bringen, so lange sie sich durch die Einhaltung der phobischen Bedingung geschützt fühlen. Dass sie von Anfang der Kur an auf die Schutzvorrichtung verzichten und unter den Bedingungen der Angst arbeiten, erreicht man natürlich nicht. Man muss ihnen also so lange Hilfe durch Übersetzung ihres Unbewussten zuführen, bis sie sich entschliessen können, auf den Schutz der Phobie zu verzichten und sich einer, nun sehr gemässigten, Angst aussetzen. Haben sie das getan, so wird jetzt erst das Material zugänglich, dessen Beherrschung zur Lösung der Phobie führt. Andere Modifikationen der Technik, die mir noch nicht spruchreif scheinen, werden in der Behandlung der Zwangsneurosen erforderlich sein. Ganz bedeutsame, noch nicht geklärte, Fragen tauchen in diesem Zusammenhange auf, inwieweit den bekämpften Trieben des Kranken ein Stück Befriedigung während der Kur zu gestatten ist, und welchen Unterschied es dabei macht, ob diese Triebe aktiver (sadistischer) oder passiver (masochistischer) Natur sind.

Ich hoffe, Sie werden den Eindruck erhalten haben, dass, wenn wir all das wüssten, was uns jetzt erst ahnt, und alle Verbesserungen der Technik durchgeführt haben werden, zu denen uns die vertiefte

Erfahrung an unseren Kranken führen muss, dass unser ärztliches Handeln dann eine Präzision und Erfolgsicherheit erreichen wird, die nicht auf allen ärztlichen Spezialgebieten vorhanden sind.

Ad 2. Ich sagte, wir hätten viel zu erwarten durch den Zuwachs an Autorität, der uns im Laufe der Zeit zufallen muss. Über die Bedeutung der Autorität brauche ich Ihnen nicht viel zu sagen. Die wenigsten Kulturmenschen sind fähig, ohne Anlehnung an andere zu existieren oder auch nur ein selbständiges Urteil zu fällen. Die Autoritätssucht und innere Haltlosigkeit der Menschen können Sie sich nicht arg genug vorstellen. Die ausserordentliche Vermehrung der Neurosen seit der Entkräftung der Religionen mag Ihnen einen Massstab dafür geben. Die Verarmung des Ich durch den grossen Verdrängungsaufwand, den die Kultur von jedem Individuum fordert, mag eine der hauptsächlichsten Ursachen dieses Zustandes sein.

Diese Autorität und die enorme von ihr ausgehende Suggestion war bisher gegen uns. Alle unsere therapeutischen Erfolge sind gegen diese Suggestion erzielt worden; es ist zu verwundern, dass unter solchen Verhältnissen überhaupt Erfolge zu gewinnen waren. Ich will mich nicht soweit gehen lassen, Ihnen die Annehmlichkeiten jener Zeiten, da ich allein die Psychoanalyse vertrat, zu schildern. Ich weiss, die Kranken, denen ich die Versicherung gab, ich wüsste ihnen dauernde Abhilfe ihrer Leiden zu bringen, sahen sich in meiner bescheidenen Umgebung um, dachten an meinen geringen Ruf und Titel und betrachteten mich wie etwa einen Besitzer eines unfehlbaren Gewinnsystems an dem Ort einer Spielbank, gegen den man einwendet, wenn der Mensch das kann, so muss er anders aussehen. Es war auch wirklich nicht bequem, psychische Operationen auszuführen, während der Kollege, der die Pflicht der Assistenz gehabt hätte, sich ein besonderes Vergnügen daraus machte, ins Operationsfeld zu spucken, und die Angehörigen den Operateur bedrohten, sobald es Blut oder unruhige Bewegungen bei der Kranken gab. Eine Operation darf doch Reaktionserscheinungen machen; in der Chirurgie sind wir längst gewöhnt daran. Man glaubte mir einfach nicht, wie man heute noch uns allen wenig glaubt; unter solchen Bedingungen musste mancher Eingriff misslingen. Um die Vermehrung unserer therapeutischen Chancen zu ermessen, wenn sich das allgemeine Vertrauen uns zuwendet, denken Sie an die Stellung des Frauenarztes in der Türkei und im Abendlande. Alles, was dort der Frauenarzt tun darf, ist, an dem Arm, der ihm durch ein Loch in der Wand entgegengestreckt wird, den Puls zu fühlen. Einer solchen Unzugänglichkeit des Objektes entspricht auch die ärztliche Leistung; unsere Gegner im Abendlande wollen uns eine ungefähr ähnliche Verfügung über das Seelische unserer Kranken gestatten. Seitdem aber die Suggestion der Gesellschaft die kranke Frau zum Gynäkologen drängt, ist dieser

der Helfer und Retter der Frau geworden. Sagen Sie nun nicht, wenn uns die Autorität der Gesellschaft zu Hilfe kommt und unsere Erfolge so sehr steigert, so wird dies doch nichts für die Richtigkeit unserer Voraussetzungen beweisen. Die Suggestion kann angeblich alles, und unsere Erfolge werden dann Erfolge der Suggestion sein und nicht der Psychoanalyse. Die Suggestion der Gesellschaft kommt doch jetzt den Wasser-, Diät- und elektrischen Kuren bei Nervösen entgegen, ohne dass es diesen Massnahmen gelingt, die Neurosen zu bezwingen. Es wird sich zeigen, ob die psychoanalytischen Behandlungen mehr zu leisten vermögen.

Nun muss ich aber Ihre Erwartungen allerdings wieder dämpfen. Die Gesellschaft wird sich nicht beeilen, uns Autorität einzuräumen. Sie muss sich im Widerstande gegen uns befinden, denn wir verhalten uns kritisch gegen sie; wir weisen ihr nach, dass sie an der Verursachung der Neurosen selbst einen grossen Anteil hat. Wie wir den einzelnen durch die Aufdeckung des in ihm Verdrängten zu unserem Feinde machen, so kann auch die Gesellschaft die rücksichtslose Blosslegung ihrer Schäden und Unzulänglichkeiten nicht mit sympathischem Entgegenkommen beantworten; weil wir Illusionen zerstören, wirft man uns vor, dass wir die Ideale in Gefahr bringen. So scheint es also, dass die Bedingung, von der ich eine so grosse Förderung unserer therapeutischen Chancen erwarte, niemals eintreten wird. Und doch ist die Situation nicht so trostlos, wie man jetzt meinen sollte. So mächtig auch die Affekte und die Interessen der Menschen sein mögen, das Intellektuelle ist doch auch eine Macht. Nicht gerade diejenige, welche sich zuerst Geltung verschafft, aber um so sicherer am Ende. Die einschneidendsten Wahrheiten werden endlich gehört und anerkannt, nachdem die durch sie verletzten Interessen und die durch sie geweckten Affekte sich ausgetobt haben. Es ist bisher noch immer so gegangen, und die unerwünschten Wahrheiten, die wir Psychoanalytiker der Welt zu sagen haben, werden dasselbe Schicksal finden. Nur wird es nicht sehr rasch geschehen; wir müssen warten können.

Ad 3. Endlich muss ich Ihnen erklären, was ich unter der „Allgemeinwirkung" unserer Arbeit verstehe, und wie ich dazu komme, Hoffnungen auf diese zu setzen. Es liegt da eine sehr merkwürdige therapeutische Konstellation vor, die sich in gleicher Weise vielleicht nirgendwo wiederfindet, die Ihnen auch zunächst befremdlich erscheinen wird, bis Sie etwas längst Vertrautes in ihr erkennen werden. Sie wissen doch, die Psychoneurosen sind entstellte Ersatzbefriedigungen von Trieben, deren Existenz man vor sich selbst und vor den anderen verleugnen muss. Ihre Existenzfähigkeit ruht auf dieser Entstellung und Verkennung. Mit der Lösung des Rätsels, das sie bieten, und der Annahme dieser Lösung durch die Kranken werden diese Krankheitszustände

existenzunfähig. Es gibt kaum etwas ähnliches in der Medizin; in den Märchen hören Sie von bösen Geistern, deren Macht gebrochen ist, sobald man ihnen ihren geheim gehaltenen Namen sagen kann.

Nun setzen sie an die Stelle des einzelnen Kranken die ganze an den Neurosen krankende, aus kranken und gesunden Personen bestehende Gesellschaft, an Stelle der Annahme der Lösung dort die allgemeine Anerkennung hier, so wird Ihnen eine kurze Überlegung zeigen, dass diese Ersetzung am Ergebnis nichts zu ändern vermag. Der Erfolg, den die Therapie beim einzelnen haben kann, muss auch bei der Masse eintreten. Die Kranken können ihre verschiedenen Neurosen, ihre ängstliche Überzärtlichkeit, die den Hass verbergen soll, ihre Agoraphobie, die von ihrem enttäuschtem Ehrgeiz erzählt, ihre Zwangshandlungen, die Vorwürfe wegen und Sicherungen gegen böse Vorsätze darstellen, nicht bekannt werden lassen, wenn allen Angehörigen und Fremden, vor denen sie ihre Seelenvorgänge verbergen wollen, der allgemeine Sinn der Symptome bekannt ist, und wenn sie selbst wissen, dass sie in den Krankheitserscheinungen nichts produzieren, was die anderen nicht sofort zu deuten verstehen. Die Wirkung wird sich aber nicht auf das — übrigens häufig undurchführbare — Verbergen der Symptome beschränken; denn durch dieses Verbergenmüssen wird das Kranksein unverwendbar. Die Mitteilung des Geheimnisses hat die „ätiologische Gleichung", aus welcher die Neurosen hervorgehen, an ihrem heikelsten Punkte angegriffen, sie hat den Krankheitsgewinn illusorisch gemacht, und darum kann nichts anderes als die Einstellung der Krankheitsproduktion die endliche Folge der durch die Indiskretion des Arztes veränderten Sachlage sein.

Erscheint Ihnen diese Hoffnung utopisch, so lassen Sie sich daran erinnern, dass Beseitigung neurotischer Phänomene auf diesem Wege wirklich bereits vorgekommen ist, wenngleich in ganz vereinzelten Fällen. Denken Sie daran, wie häufig in früheren Zeiten die Halluzination der heiligen Jungfrau bei Bauernmädchen war. So lange eine solche Erscheinung einen grossen Zulauf von Gläubigen, etwa noch die Erbauung einer Kapelle am Gnadenorte zur Folge hatte, war der visionäre Zustand dieser Mädchen einer Beeinflussung unzugänglich. Heute hat selbst die Geistlichkeit ihre Stellung zu diesen Erscheinungen verändert; sie gestattet, dass der Gendarm und der Arzt die Visionärin besuchen, und seitdem erscheint die Jungfrau nur sehr selten. Oder gestatten Sie, dass ich dieselben Vorgänge, die ich vorhin in die Zukunft verlegt habe, an einer analogen, aber erniedrigten und darum leichter übersehbaren Situation mit Ihnen studiere. Nehmen Sie an, ein aus Herren und Damen der guten Gesellschaft bestehender Kreis habe einen Tagesausflug nach einem im Grünen gelegenen Wirtshaus verabredet. Die Damen haben miteinander ausgemacht, wenn eine von

ihnen ein natürliches Bedürfnis befriedigen wolle, so werde sie laut sagen: sie gehe jetzt Blumen pflücken; ein Boshafter sei aber hinter dieses Geheimnis gekommen und habe auf das gedruckte und an die Teilnehmer verschickte Programm setzen lassen: Wenn die Damen auf die Seite gehen wollen, mögen sie sagen, sie gehen Blumen pflücken. Natürlich wird keine der Damen mehr sich dieser Verblümung bedienen wollen, und ebenso erschwert werden ähnliche neu verabredete Formeln sein. Was wird die Folge sein? Die Damen werden sich ohne Scheu zu ihren natürlichen Bedürfnissen bekennen, und keiner der Herren wird daran Anstoss nehmen. Kehren wir zu unserem ernsthafteren Falle zurück. So und so viele Menschen haben sich in Lebenskonflikten, deren Lösung ihnen allzuschwierig wurde, in die Neurose geflüchtet und dabei einen unverkennbaren, wenn auch auf die Dauer allzu kostspieligen Krankheitsgewinn erzielt. Was werden diese Menschen tun müssen, wenn ihnen die Flucht in die Krankheit durch die indiskreten Aufklärungen der Psychoanalyse versperrt wird? Sie werden ehrlich sein müssen, sich zu den in ihnen rege gewordenen Trieben bekennen, im Konflikt Stand halten, werden kämpfen oder verzichten, und die Toleranz der Gesellschaft, die sich im Gefolge der psychoanalytischen Aufklärung unabwendbar einstellt, wird ihnen zu Hilfe kommen.

Erinnern wir uns aber, dass man dem Leben nicht als fanatischer Hygieniker oder Therapeut entgegentreten darf. Gestehen wir uns ein, dass diese ideale Verhütung der neurotischen Erkrankungen nicht allen einzelnen zum Vorteil gereichen wird. Eine gute Anzahl derer, die sich heute in die Krankheit flüchten, würde unter den von uns angenommenen Bedingungen den Konflikt nicht bestehen, sondern rasch zugrunde gehen oder ein Unheil anstiften, welches grösser ist als ihre eigene neurotische Erkrankung. Die Neurosen haben eben ihre biologische Funktion als Schutzvorrichtung und ihre soziale Berechtigung; ihr „Krankheitsgewinn“ ist nicht immer ein rein subjektiver. Wer von Ihnen hat nicht schon einmal hinter die Verursachung einer Neurose geblickt, die er als den mildesten Ausgang unter allen Möglichkeiten der Situation gelten lassen musste? Und soll man wirklich gerade der Ausrottung der Neurosen so schwere Opfer bringen, wenn doch die Welt voll ist von anderem unabwendbarem Elend?

Sollen wir also unsere Bemühungen zur Aufklärung über den geheimen Sinn der Neurotik als im letzten Grunde gefährlich für den einzelnen und schädlich für den Betrieb der Gesellschaft aufgeben, darauf verzichten, aus einem Stück wissenschaftlicher Erkenntnis die praktische Folgerung zu ziehen? Nein, ich meine, unsere Pflicht geht doch nach der anderen Richtung. Der Krankheitsgewinn der Neurosen ist doch im ganzen und am Ende eine Schädigung für die einzelnen wie für die Gesellschaft. Das Unglück, das sich infolge unserer Aufklärungs-

arbeit ergeben kann, wird doch nur einzelne betreffen. Die Umkehr zu einem wahrheitsgemässeren und würdigeren Zustand der Gesellschaft wird mit diesen Opfern nicht zu teuer erkauft sein. Vor allem aber: alle die Energien, die sich heute in der Produktion neurotischer Symptome im Dienste einer von der Wirklichkeit isolierten Phantasiewelt verzehren, werden, wenn sie schon nicht dem Leben zugute kommen können, doch den Schrei nach jenen Veränderungen in unserer Kultur verstärken helfen, in denen wir allein das Heil für die Nachkommenden erblicken können.

So möchte ich Sie denn mit der Versicherung entlassen, dass Sie in mehr als einem Sinne Ihre Pflicht tun, wenn Sie Ihre Kranken psychoanalytisch behandeln. Sie arbeiten nicht nur im Dienste der Wissenschaft, indem Sie die einzige und nie wiederkehrende Gelegenheit ausnützen, die Geheimnisse der Neurosen zu durchschauen; Sie geben nicht nur Ihrem Kranken die wirksamste Behandlung gegen seine Leiden, die uns heute zu Gebote steht; Sie leisten auch Ihren Beitrag zu jener Aufklärung der Masse, von der wir die gründlichste Prophylaxe der neurotischen Erkrankungen auf dem Umwege über die gesellschaftliche Autorität erwarten.

II.

Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie.

Von **Dr. Alfred Adler**, Wien.

Die psychoanalytische Methode hat ihre strengen Indikationen und verlangt, vielleicht mehr wie jede andere Methode, eine genaue Abgrenzung ihres Arbeitsgebietes. Dass sie bloss für psychogene Erkrankungen Geltung hat, ist von vorneherein verständlich. Ebenso darf die Möglichkeit der psychischen Verarbeitung des gefundenen Materials nicht durch intellektuelle Störungen des Patienten, durch Verblödung, Schwachsinn, Delirien gestört sein. Ob und wieweit die Psychose durch Analyse beeinflussbar ist, bildet heute noch eine offene Frage; sicherlich aber ist sie der Analyse zugänglich, zeigt dieselben Grundlinien wie die Neurose und kann für das Studium abnormaler psychischer Einstellungen wertvolle Dienste leisten.

Soll nun das Arbeitsgebiet der psychoanalytischen Methode voll ausgenützt werden, so muss in erster Linie die Möglichkeit gegeben sein, eine psychogene Krankheit zu erkennen.

Bezüglich der typischen Psychoneurosen, der Hysterie und der Zwangsneurosen ist die wissenschaftliche Überzeugung von deren psychogenem Ursprung so sehr gefestigt, dass Einwendungen zögernd und nur von zwei Seiten aus erhoben werden. Man betont entweder den konstitutionellen Faktor und versucht alle Erscheinungen unter den Gesichtspunkt der erblichen Degeneration zu bringen, funktionelle wie psychische Erscheinungen in gleicher Weise, ohne den Übergang aus der organischen Minderwertigkeit zur neurotischen Psyche ins Auge zu fassen. Dass dieser Übergang nicht unbedingt eintreten muss, und wie andere Übergänge zum Genie, zum Verbrechen, zum Selbstmord, zur Psychose führen, habe ich vor längerer Zeit nachgewiesen[1]). Und ich bin in dieser und

[1]) Adler, Studie über die Minderwertigkeit von Organen. 1907. Urban & Schwarzenberg, Berlin.

anderen Arbeiten zu dem Schlusse gelangt, dass eine angeborene Minderwertigkeit von Drüsen- und Organsystemen zur neurotischen Disposition führt, wenn sie sich psychisch geltend macht, d. h. wenn sie in dem hereditär belasteten Kinde das Gefühl der Minderwertigkeit gegenüber seiner Umgebung erzeugt[1]). So können äussere Degenerationszeichen, sobald sie zu Entstellungen und Hässlichkeit Anlass geben, oder wenn sie äusserlich sichtbare Signale tiefersitzender Organminderwertigkeiten sind und sich mit diesen verbinden — verbildete Ohren mit angeborenen Gehörsanomalien, Farbenblindheit, Astigmatismus oder andere Brechungsanomalien mit Schielen etc. — abgesehen von ihren objektiven Symptomen ein Gefühl der Minderwertigkeit und Unsicherheit in der Kindesseele hervorrufen. In der gleichen Weise wirken andere Organminderwertigkeiten, insbesondere wenn sie das Leben nicht bedrohen, sondern psychische Entwicklungsmöglichkeiten zulassen. Die Rhachitis kann das Längenwachstum stören, zu auffallender Kleinheit und Plumpheit Anlass geben; rhachitische Deformitäten — Plattfuss, X- und O-Beine, Skoliose etc. — können sowohl die Beweglichkeit als das Selbstgefühl des Kindes herabsetzen. — Ausfallserscheinungen der Nebennieren, der Schilddrüse, des Thymus, der Hypophyse, der inneren Genitalien, insbesondere die angeborenen Formen leichter Natur, deren Symptome oft mehr den Tadel der Umgebung als eine entsprechende Behandlung erfahren, werden nicht nur für die organische, sondern vor allem für die psychische Entwicklung verhängnisvoll, indem sie das Gefühl der Zurückgesetzheit und Minderwertigkeit wachrufen und unterhalten. So werden auch die exsudative Diathese, der Status lymphatico-thymicus und der asthenische Habitus nach beiden Richtungen verderblich, ebenso der Hydrocephalus und leichte Formen von Schwachsinn. Angeborene Minderwertigkeiten des Harn- und Ernährungsapparates schaffen objektive Symptome[2]) in gleicher Weise wie subjektive Gefühle der Minderwertigkeit, oft auf dem Umweg über den Kindesfehler der Enuresis, der Incontinentia alvi, oder weil die körperliche Not, Furcht vor Strafe und Schmerzen, oft übertriebene Vorsicht beim Essen, Trinken und Schlafen[3]) gebieten.

---

[1]) Adler, Über neurotische Disposition. Jahrbuch Bleuler-Freud, 1909. I. Bd. Leipzig, Deuticke.

[2]) Adler, Zur Ätiologie, Diagnostik und Therapie der Nephrolithiasis. Wien. klin. Wochenschr. XX. Jahrg. Nr. 49 und

Adler, Myelodysplasie oder Organminderwertigkeit? Wien. med. Wochenschr. 1909. Nr. 45.

[3]) Jean Paul's Schmelzle schildert in ausgezeichneter Weise diese Furcht vor der Nacht, weist die später zu besprechenden „Sicherungstendenzen" auf und lässt leicht die Minderwertigkeit des Harn- und Darmapparates erraten.

Die Betrachtungen und Nachweise dieser Art, objektive und subjektive Ausstrahlungen der Organminderwertigkeit betreffend, scheinen mir von grösster Wichtigkeit zu sein, denn sie zeigen uns die Entstehung neurotischer Symptome, insbesondere neurotischer Charakterzüge aus den angeborenen Organminderwertigkeiten und sind gleichermassen beweisend für die konstitutionelle Organminderwertigkeit, wie für die psychogenen Faktoren als Quellen der Neurose. Die normale Basis für diese gespannteren Beziehungen zwischen Organischem und Psychischem ist leicht zu erkennen: sie findet sich in der relativen Organminderwertigkeit des Kindes, auch des gesunden, gegenüber dem Erwachsenen und löst dort, wenn auch in erträglicherem Masse, das Gefühl der Minderwertigkeit und Unsicherheit aus, das bei fühlbarer absoluter Organminderwertigkeit zu den unerträglichen Gefühlen der Minderwertigkeit führte, wie ich sie bei allen Neurotikern gefunden habe. Das Kind ist unter allen Umständen ein Gernegross und wird gerade von solchen Erfolgen phantasieren und träumen, die ihm von Natur aus schwierig gemacht sind. Es wird alles sehen wollen, wenn es kurzsichtig ist, alles hören wollen, wenn es Gehörsanomalien hat, wird immer sprechen wollen, wenn Sprachschwierigkeiten oder Stottern vorhanden sind, und es wird immer riechen wollen, wenn angeborene Schleimhautwucherungen, Septumdevivationen oder adenoide Vegetationen das Schnuppern mit der Nase behindern[1]). Schwerbewegliche, plumpe Kinder werden zeitlebens den Ehrgeiz haben, die ersten am Platz zu sein, ähnlich wie Zweit- und Spätgeborene. Wer als Kind an Flinkheit zu wünschen übrig liess, wird stets von der Angst geplagt sein, sich zu verspäten und wird leicht bei anderen Anlässen zum Hasten und Jagen gedrängt. Der Wunsch zu fliegen wird am ehesten bei denjenigen Kindern ausgelöst, die schon beim Springen grosse Schwierigkeiten vorfinden. Diese Gegensätzlichkeit der organisch gegebenen Beeinträchtigungen und der Wünsche,

[1]) Bei allen diesen Organminderwertigkeiten können durch „qualifizierte Minderwertigkeit“ abgeänderte oder feinere Funktionsleistungen, wertvolle Steigerungen der Sinnesempfindungen oder erhöhte Empfindlichkeit, Kitzelgefühle in der Fühlsphäre zu finden sein, — als abgeänderte Technik des minderwertigen Organs. Der Fuss ist eine verkümmerte Hand, doch sind seine Mehrleistungen auf der Erde evident. — Kitzelgefühle in der Nase, im Rachen und in den Luftwegen, Verengerungen daselbst, Provokation von Sekretabsonderung durch verschärfte nasale Inspiration (Riechenwollen) spielen beim nervösen Asthma und bei Nieskrampf, wahrscheinlich auch beim Heuasthma, eine Hauptrolle. Eine schöne Schilderung nervöser, nasaler Reizzustände und des sich daran knüpfenden Minderwertigkeitsgefühls finden wir in Vischers Roman „Auch Einer“. Die sekundäre Verwendung dieses „Fehlers“ zur Sicherung gegen die Ehe und gegen die Anknüpfung von gesellschaftlichen und Sexualbeziehungen sind so korrekt geschildert, dass die Annahme berechtigt ist, der geistreiche Philosoph habe diese Vorgänge der Wirklichkeit abgelauscht.

Phantasien und Träume, den psychischen Kompensationsbestrebungen also, ist eine derart durchgreifende, dass man daraus ein psychologisches Grundgesetz ableiten kann vom dialektischen Umschlag aus der Organminderwertigkeit über ein subjektives Gefühl der Minderwertigkeit in psychische Kompensations- und Überkompensationsbestrebungen.

Das äussere Gebaren und innere psychologische Verhalten des also zur Neurose disponierten Kindes zeigt deutlich die Spuren dieses dialektischen Umschlags, und zwar in verhältnismässig früher Kindheit. Sein Verhalten, so verschieden es in jedem einzelnen Falle sein mag, lässt sich dahin verstehen, dass es in allen Beziehungen seines Lebens „auf der Höhe" sein will. Ehrgeiz, Eitelkeit, alles verstehen wollen, überall mitreden wollen, körperliche Kraft, Schönheit, Kleidung betreffend, der erste in der Familie, in der Schule zu sein, die Aufmerksamkeit durch gute und böse Handlungen auf sich zu lenken, charakterisieren die ersten Phasen seiner abnormalen Entwicklung. Zeitweilig schlägt das Gefühl der Minderwertigkeit und Unsicherheit durch und äussert sich in Angst und Schüchternheit, welche beide als neurotische Charakterzüge fixiert werden können. Bei dieser Fixierung wird das Kind durch eine Tendenz geleitet, die dem Ehrgeiz nahe verwandt ist: man darf mich nicht allein lassen, jemand (Vater, Mutter) muss mir helfen, man muss mit mir freundlich, zärtlich sein, (zu ergänzen: denn ich bin schwach, minderwertig) wird zum Leitmotiv seiner psychischen Regungen. Eine dauernd gereizte Überempfindlichkeit, Misstrauen und Wehleidigkeit wachen darüber, dass keine Zurücksetzung oder Beeinträchtigung Platz greifen könne. Oder das Kind wird bis aufs Äusserste scharfsichtig, wird vorempfindlich, indem es alle Möglichkeiten einer Zurücksetzung austastet, mit der bestimmten Absicht, sich davor zu sichern, sei es durch aktives Eingreifen, positive Leistungen, Geistesgegenwart, Schlagfertigkeit oder durch Anlehnung an einen Stärkeren, durch Wecken des Mitleids und der Sympathie, durch Übertreibung etwaiger Leiden, durch Hervorrufen oder Simulation von Krankheiten, von Ohnmachten und Todeswünschen, die sich bis zu Selbstmordimpulsen verdichten können, immer in der Absicht, das Mitleid wach zu rufen oder Rache zu üben wegen einer Beeinträchtigung [1]).

Denn auch Hass- und Rachegefühle lodern auf, Jähzorn und sadistische Gelüste, Hang zu verbotenen Handlungen und fortwährende Störungen der Erziehungspläne, auch durch Indolenz, Faulheit und Trotz zeigen das disponierte Kind in seiner Auflehnung gegen vermeintliche oder wirkliche Unterdrückung. Solche

[1]) Siehe Adler, Über den Selbstmord insbesondere im kindlichen Alter. Wiener psychoanalytische Diskussionen. Bergmann, Wiesbaden 1910.

Kinder machen aus dem Essen, Waschen, Ankleiden, Zähneputzen, Schlafengehen und Lernen eine Affaire, lehnen sich gegen die Erinnerungen zur Defäkation und zum Urinlassen auf oder arrangieren Zufälle, Erbrechen, wenn man sie zum Essen zwingt oder zum Gang in die Schule drängt, Beschmutzungen auch mit Stuhl und Urin, Enuresis, damit man sich immer mit ihnen beschäftigt, sie nicht allein, allein schlafen lässt, allerlei Schlafstörungen, um Liebesbeweise zu provozieren, ins Bett der Eltern genommen zu werden, kurz, um durch ihren Trotz oder durch das Mitleid der Umgebung zur Geltung zu kommen.

Meist liegen diese Tatsachen klar zutage und zeigen eine völlige Übereinstimmung, ob man sie nun aus dem Leben und aus den Charakterzügen des disponierten Kindes oder aus der Anamnese des Neurotikers oder durch Aufhellung der Dynamik seiner Symptome gewinnt. Zuweilen hat man es aber scheinbar mit „Musterkindern" zu tun, die einen erstaunlichen Gehorsam zeigen. Gelegentlich verraten sie sich aber doch auch durch einen unverständlichen Wutausbruch, oder es leitet ihre Überempfindlichkeit, stete Gekränktheit, reichlich fliessende Tränen oder Schmerzen ohne objektiven Befund (Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Fussschmerzen, Migräne, übertriebene Klagen wegen Hitze, Kälte, Müdigkeit) auf die richtige Spur. Und man versteht dann leicht, dass hier der Gehorsam, die Bescheidenheit, die ständige Bereitschaft zur Unterwerfung nur zweckentsprechende Mittel sind, um sich Geltung zu verschaffen und Belohnungen, Liebesbeweise zu erhalten, ganz so, wie ich es in der Dynamik des Masochismus beim Neurotiker zeigen konnte[1]).

Eine Reihe von Erscheinungen beim disponierten Kinde muss ich noch erwähnen, die sich enge an die vorher geschilderten anschliessen. Sie verraten alle den Zug, durch trotziges Festhalten von ungehörigen oder störenden Betätigungen den Erziehern Ärgernis zu bereiten und die, wenn auch unwillige Aufmerksamkeit auf sich zu lenken. Hierher gehören Neigungen, die etwas Spielhaftes an sich haben, wie: sich taub, blind, lahm, stumm, ungeschickt, vergesslich, verrückt zu stellen, zu stottern, zu grimmassieren, zu fallen, sich zu beschmutzen. Auch normal veranlagte Kinder zeigen solche Anwandlungen. Es gehört aber der krankhafte Ehrgeiz, der Trotz und Geltungsdrang des Disponierten dazu, um diese Spielereien und „Faxen" länger festzuhalten und auszunützen. Ebenso können solche Kinder in boshafter und quälerischer Absicht, zuweilen freilich auch, um einer tyrannischen Bedrückung zu entgehen, einmal erlebte oder beobachtete Krankheitssymptome oder Unarten (Heiserkeit, Husten, Nägelbeissen, Nasenbohren,

[1]) Der psychische Hermaphroditismus l. c.

Daumenlutschen, Berührungen der Genitalien, des Afters etc.) festhalten und oft lange Zeit ausüben. Ja auch die Schüchternheit und Angst können aus diesen Zwecken fixiert und zu Nutzeffekten (um nicht allein gelassen zu werden, um bedient zu werden) verwendet werden. Dabei spielt regelmässig die Inanspruchnahme eines entsprechenden minderwertigen Organs eine Rolle, wie ich es in der „Studie" (l. c.) gezeigt habe.

Von allen diesen Eigenheiten des disponierten Kindes führen Übergänge zu den Symptomen der Hysterie, der Zwangsneurose, der Unfallneurose und -hysterie, der Neurasthenie, des Tic convulsif, der Angstneurose und den scheinbar monosymptomatischen funktionellen Neurosen (Stottern, Obstipation, psychischer Impotenz etc.), die ich nach meinen Erfahrungen insgesamt als einheitliche Psychoneurose betrachten muss. Was in der Kindheit von diesen Erscheinungen, ohne volles Bewusstsein, auf Grund einer reflektorischen Einstellung angenommen wird, um die Linie des geringsten Widerstandes für den aufgespeicherten Aggressionstrieb zu gewinnen, wird vorbildlich, freilich meist überbaut und reichlich ausgestaltet im Symptom des Neurotikers. Wie weit dabei die erhöhte Suggestibilität (Charcot, Strümpell), der hypnoide Zustand (Breuer), der halluzinatorische Charakter der neurotischen Psyche (Adler) in Frage kommt, soll an dieser Stelle nicht weiter untersucht werden. Sicher ist, dass der einzelne Anfall sowohl als auch die kontinuierlichen neurotischen Symptome sowie der bleibende neurotische Charakter in gleicher Weise unter dem Einfluss der untersuchten infantilen Einstellung zustande kommen, einer Einstellung, die durch kindliche Wunschphantasien und falsche Wertungen ins Abnorme geraten ist.

Die Wunschphantasien des Kindes haben aber keineswegs nur platonischen Wert, sondern sind der Ausdruck eines psychischen Antriebs, der die Einstellung und damit die Handlungen des Kindes unumschränkt diktiert. Die Intensität des Antriebs ist graduell verschieden, wächst aber bei den disponierten Kindern — ihr verstärktes Minderwertigkeitsgefühl kompensierend — ins unermessliche. Die Analyse fördert zunächst Erinnerungen an Geschehnisse („infantiles Erlebnis, sexuelle Traumen") zutage, bei denen das Kind eine bestimmte Stellung eingenommen hat. Ich habe bereits im „Aggressionstrieb" (l. c.) darauf hingewiesen, dass „die Bedeutung des infantilen Erlebnisses in der Richtung zu reduzieren sei, dass in ihm der starke Trieb und seine Grenzen (als Wunsch und dessen Hemmung) zur Geltung kommen", ferner, dass der Zusammenstoss mit der Aussenwelt, sei es in Form (dort : infolge) unlustbetonter Erfahrungen, sei es infolge der Ausbreitung des Verlangens auf kulturell verwehrte Güter, beim minderwertigen Organ mit unbedingter Gewissheit erfolgt und die Triebverwandlung erzwingt." Die stärkere

Triebausbreitung der disponierten Kinder geht dialektisch aus dem Gefühl der Minderwertigkeit hervor, die Tendenz zur Überwindung von Schwächen, die Sehnsucht nach Triumpf liegt in den Träumen und Wunschphantasien deutlich zutage, und die Einstellung auf eine Heldenrolle ist der Versuch einer Kompensation.

In dieser tieferen neurotischen Schichtung deckt die Analyse regelmässig sexuelle Wünsche und Regungen auf, die deutlich inzestuöser Natur sind, nebenher aber auch Versuche und Sexualbetätigungen, gegenüber familienfremden Personen. Man wird diese Beobachtungen, die vor Freuds Analysen der Kinderpsychologie unbekannt waren, der Annahme von der unschuldsvollen Reinheit des Kindes auch in brüsker Weise ein Ende machen, dennoch verstehen, wenn man sich der oft tollen Triebausbreitung erinnert, des kompensatorischen Gegengewichts gegenüber dem Gefühl der Minderwertigkeit beim disponierten Kinde. Auch in anderer Richtung als der sexuellen macht sich diese Aufpeitschung des Trieblebens geltend. Man erfährt von gesteigertem Fresstrieb, Schautrieb, Schmutztrieb, von sadistischen und verbrecherischen Neigungen, von Herrschsucht, Trotz, Jähzorn oder von eifrigem Bücherlesen und ausserordentlichen Bestrebungen sich irgendwie auszuzeichnen. Alle diese Tendenzen werden erst ganz klar, wenn es gelingt, den Sinn der frühzeitig geweckten Sexualität und ihrer Manifestationen zu erfassen.

Dieser Sinn lautet: Ich will ein Mann sein. Und er setzt sich bei Knaben wie bei Mädchen, vor allem bei disponierten Kindern, in so greller Weise durch, so dass man von vorneherein zur Vermutung gedrängt wird, diese Tendenz sei im Gegensatz zu einer mit Unlustaffekt bedachten Empfindung, nicht männlich zu sein, hervorgebrochen. Und in der Tat zeigt sich die neurotische Psyche im Banne dieser Dynamik, die ich als psychischen Hermaphroditismus mit folgendem männlichen Protest beschrieben habe[1]). Mit der Fixierung des Gefühls der Minderwertigkeit bei disponierten Kindern, das zur kompensatorischen Aufpeitschung des Trieblebens Anlass gibt, ist so der Anfang gegeben zu jener eigenartigen Entwicklung der Psyche, die im übertriebenen männlichen Protest endet. Diese psychischen Vorgänge geben den Anstoss zu einer abnormalen Einstellung des Neurotikers zur Welt und prägen ihm — noch in verstärktem Masse — Charakterzüge auf wie die vorher geschilderten, die sich

[1]) Adler, Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose. Zur Dynamik und Therapie der Neurosen — Fortschritte der Medizin, Leipzig, Thieme 1910, Heft 16.

weder aus dem Sexualtrieb, noch aus den Ichtrieben allein ableiten lassen, sondern insgesamt als die Grössenideen des Neurotikers ins Auge fallen, zumeist den Sexualtrieb modifizieren und hemmen, und sich oft dem Selbsterhaltungstrieb entgegenstemmen.

Dieser Gruppe von Charakterzügen gesellen sich andere bei, die den Zusammenstoss der schrankenlosen Triebausbreitung mit kulturell verwehrten Triebbefriedigungen als Schuldgefühle, Feigheit, Unentschlossenheit, Zagheit, oder auch Furcht vor Blamage und vor Strafe begleiten. Ich habe sie ausführlich in der Arbeit „Über neurotische Disposition" (l. c.) beschrieben. Recht häufig findet man masochistische Regungen, übertriebenen Hang zum Gehorsam, zur Unterwerfung und zur Selbstbestrafung, und kann aus diesen Charakterzügen auf die psychische Dynamik sowie auf die Vorgeschichte schliessen. Das stärkste Hemmnis für die Triebausbreitung ist offenbar die Erreichung der Inzestregung. Diese Konstellation wirkt als Memento und übernimmt fürderhin die Aufgabe, den Sexualtrieb und die anderen Organtriebe mit Hemmungen zu belasten. Der Neurotiker fühlt sich als Verbrecher, wird äusserst gewissenhaft und gerechtigkeitsliebend, seine Einstellung geschieht aber unter der Fiktion, dass er eigentlich böse, mit unbändiger Sexualität bedacht, von schrankenloser Genusssucht erfüllt und jeder Missetat, insbesondere sexueller Art fähig, daher zu besonderer Vorsicht verpflichtet sei.

Das Arrangement dieser Fiktion ist ersichtlich übertrieben und dient der Hauptaufgabe des Neurotikers, sich zu sichern[1]). Die Sicherungstendenzen des Neurotikers helfen eine dritte Gruppe von Charakterzügen aufbauen, die sämtlich dem Leitmotiv „Vorsicht" angepasst sind. Misstrauen, Zweifelsucht springen wohl am deutlichsten hervor. Aber ebenso regelmässig finden sich übertriebener Hang zur Reinlichkeit und Ordnung, Sparsamkeit und fortwährendes Prüfen von Menschen und Dingen, so dass die Neurotiker meist nichts fertig bringen.

Alle diese Charakterzüge hemmen den Unternehmungsgeist und schliessen sich so eng an die Zagheit infolge von Schuldgefühlen. Alles wird voraus bedacht, alle Folgen werden in Erwägung gezogen, immer ist der Neurotiker in gespannter Erwartung von Möglichkeiten, und stets wird seine Ruhe von Vermutungen und Berechnungen des Kommenden gestört. Ein grossartiges Sicherungssystem

[1]) In dieser Hinsicht gleicht der Neurotiker jener Theaterfigur: „Wann ich amol anfang'! — Ich fang' aber nicht an!" Er fürchtet sich vor seinem eigenen Tatendrang. S. auch „Zur neurotischen Disposition" l. c.

durchzieht sein Denken und Handeln, zeigt sich regelmässig in seinen Phantasien und Träumen, und wird recht häufig zu Verstärkungen gezwungen: durch das Aufstellen eines Mementos, durch das unbewusste Arrangement von Niederlagen, Vergesslichkeit, Müdigkeit, Faulheit und schmerzhaften Sensationen aller Art. Eine ungeheure Rolle spielt in diesem Sicherungssystem die neurotische Angst, die in den verschiedenartigsten Ausprägungen, als Phobie, Angsttraum, in der Hysterie und Neurasthenie direkt oder indirekt („beispielsweise") als Hemmung vor die Aggression sich stellt. Das Training aller dieser Sicherungstendenzen führt zuweilen eine erhebliche Steigerung des Ahnungsvermögens und des Scharfblicks herbei, zumindest aber den Schein einer solchen Steigerung, worauf die Annahme eigener telepathischer Fähigkeiten, einer Art von Prädestination und suggestiver Kraft bei manchen Neurotikern beruht. In diesem Punkte berühren sich Charakterzüge dieser Gruppe mit solchen der ersten, die aus Grössenideen stammen, wie man andererseits die kompensatorische Ausprägung der Grössenideen als Sicherung gegen das Gefühl der Minderwertigkeit anzusehen gezwungen ist. — Ich habe noch eine Anzahl anderer Sicherungen kennen gelernt, von denen ich hervorheben will: Masturbation als Sicherung gegen den Sexualverkehr und seine Folgen, desgleichen psychische Impotenz, Ejaculatio praecox, sexuelle Anästhesie und Vaginismus. In gleicher Weise erlangen Kinderfehler, funktionelle Erkrankungen und Schmerzen eine sekundäre Verwendung und Fixierung, wenn sie geeignet sind, den Neurotiker in seinem Zweifel zu bestärken und ihn von Betätigungen sexueller und kultureller Art abzuhalten. Recht häufig bringt die Frage einer Eheschliessung den Stein ins Rollen. Dann tritt die Sicherungstendenz bei den Disponierten in krankhafter Weise hervor und arrangiert Warnungstafeln oft auf entlegenen Gebieten, so dass der Sinn und Zusammenhang zu fehlen scheint. Der Neurotiker aber handelt folgerichtig. Er fängt an, die Gesellschaft zu meiden, legt sich allerlei Schranken auf, hindert sich (durch Kopfschmerz z. B.) am Lernen und Arbeiten, malt sich die Zukunft in den düstersten Farben, beginnt deshalb auch zu sparen und lässt sich von einer geheimen Stimme warnen, die ihm zuraunt: Wie kann ein Mensch wie du, mit solchen Fehlern und Mängeln, mit solchen trüben Aussichten sich zu einer folgenschweren Tat entschliessen! Insbesondere was als Neurasthenie herumläuft, ist voll von solchen Arrangements und Sicherungstendenzen, die aber bei keiner Neurose fehlen und uns den Kranken auf der Rückzugslinie zeigen.

Eine 4. Gruppe von verräterischen Zeichen einer neurotischen Einstellung kommt dadurch zustande, dass wie bei Gruppe I die Tendenz ein Mann zu sein in Handlungen, Phantasien, Träumen, oft in nebensächlichen Details hervorbricht, aber in sexuellem Jargon redet. Ich habe in meinen Arbeiten „über neurotische Disposition" und über „psychischen Hermaphroditismus" (l. c.) ausführlicher darüber berichtet. Es ist das Schicksal der Neurotiker, dass sie aus einer Situation der Unsicherheit erwachsen sind, um nach Sicherungen zu streben. Die gleiche Unsicherheit deckt die Analyse bezüglich des Urteils über die eigene Geschlechtsrolle des disponierten Kindes auf. Viele meiner männlichen Neurotiker hatten in der Kindheit und oft über die Pubertät hinaus weibliche Gesichtszüge oder sekundäre Merkmale der Weiblichkeit, auf die sie nachträglich ihr Gefühl der Minderwertigkeit zurückführten. Oder sie zeigten Anomalien der äusseren Genitalien, Kryptorchismus, Verwachsungen, Hypoplasien und andere Wachstumsanomalien, auf die sie sich berufen zu können glaubten. Photographien und Bilder aus den frühen Kinderjahren haben mich darüber belehrt, dass auch das über Jahre ausgedehnte Tragen von Mädchenkleidern, Spitzen, Halsbändern, dass Locken und lange Haare das gleiche Gefühl der Unsicherheit und des Zweifels bei Knaben hervorrufen konnten. In gleichem Sinne wirkt die Beschneidung und Kastrationsdrohungen, sowie die Drohung vom Abfallen und Verfaulen des Penis, wie sie bei kindlichen Masturbanten von den Erziehern angewendet werden. Denn des Kindes stärkste Tendenz ist und bleibt ein Mann zu werden, und diese Sehnsucht symbolisiert sich ihm in dem grossen Penis des Erwachsenen, des Vaters. Nun findet sich die gleiche Sehnsucht bei den Mädchen, bei denen vielleicht regelmässig ein Gefühl der Minderwertigkeit gegenüber den Knaben zu einer kompensatorischen männlichen Einstellung drängt. Nach und nach zerfällt den disponierten Kindern die ganze Welt der Begriffe, ja alle Beziehungen der Gesellschaft in männliche und weibliche. Und stets drängt der Wunsch darnach, die männliche, die Heldenrolle zu spielen, sei es auch, wie bei den Mädchen, oft mit den sonderbarsten Mitteln. Jede Form von Aktivität und Aggression, Kraft, Reichtum, Triumpf, Sadismus, Ungehorsam und Verbrechen werden fälschlich als männlich gewertet, ganz so wie in der Gedankenwelt der meisten Erwachsenen. Als weiblich gilt das Dulden, Warten, Leiden, Schwäche und masochistische Regungen, die nie als Endziel aufgefasst werden dürfen, wenn sie sich in der Neurose durchsetzen, sondern stets nur — als Pseudomasochismus — den Weg zum männlichen Triumpf, zur Geltungssucht der I. Gruppe ebnen sollen. Die begleitenden Charakterzüge dieser Gruppe sind solche des männlichen Protestes,

zwangsmässige Übertreibungen des sexuellen Fühlens und Wollens, exhibitionistische und sadistische Regungen, sexuelle Frühreife und Zwangsonanie, Nymphomanie, Abenteurerlust, starke sexuelle Begehrlichkeit, Narzissismus und Koketterie. Gleichzeitig auftretende weibliche Phantasien (Schwangerschafts- und Geburtsphantasien, masochistische Regungen und Minderwertigkeitsgefühle) dienen als Memento zur Verstärkung des männlichen Protestes oder zur Sicherung gegen die Folgen desselben, oft nach der Wiedervergeltungsformel: „Was du nicht willst, das man dir tu', das füg' auch keinem andern zu!“ [1]) — Der Begriff des Zwanges wird ausserordentlich erweitert und auch der blosse Schein desselben unter stetem Kämpfen energisch abgewehrt, so dass ganz normale Beziehungen wie Liebe, Ehe, aber auch jede andere Einfügung als unmännlich d. h. weiblich empfunden und verworfen werden. Mit den ersten Sexualerkenntnissen beginnt bei den disponierten Kindern der männliche Protest sich in männliche Sexualwünsche zu verkleiden, legt bei Mädchen und Knaben den Grund zur Inzestphantasie mit der Mutter, damit bei Mädchen zu homosexuellen Regungen, oder bedient sich homosexueller Bilder und Wünsche bei Knaben, um die Überwältigung des Vaters geistig und körperlich anzudeuten. Unverträglichkeit des Mädchens mit der Mutter, des Sohnes mit dem Vater deutet nicht in erster Linie auf gegengeschlechtliche Inzestphantasien, sondern umgekehrt auf Sicherungstendenzen gegen passiv-homosexuelle Triebrichtung als einem Ausdruck der Weiblichkeit. Die Eroberung des gegengeschlechtlichen Elternteils dagegen wird als männliche Regung empfunden, gleichwohl aber unter Gewissensregung und Schuldgefühl gehemmt.

So bietet der Neurotiker eine bedeutende Anzahl von Charakterzügen, die untereinander zusammenhängen, sich fördern oder hemmen und einen Schluss auf seine abnorme Einstellung zulassen, sich in letzter Linie auf Übertreibungen und falsche Wertungen männlicher und weiblicher Züge zurück-

[1]) In einem Falle von Asthma nervosum bei einem Manne, der nun durch die Psychoanalyse seit längerer Zeit von Anfällen frei ist, traten bewusste Schwangerschaftsphantasien auf, sobald Patient an ein Unternehmen gehen wollte. Diese Schwangerschaftsphantasien, mit Oppressionsgefühlen in der Brust verbunden, liefen in Grössenideen aus: er wurde Millionär, der Wohltäter, der Retter des Landes usw. Dabei hastiges Atmen wie bei einem Wettlauf. Die dynamische Bedeutung der Schwangerschaftsphantasie war der Hinweis auf das Dulden und Leiden des Weibes, ein Selbstvorwurf und zugleich Aufstachelung: „Du bist ein Weib! Es geschieht dir recht, wenn du duldest!“ Daraufhin der männliche Protest. — Eine verstärkende Hilfskonstruktion bediente sich der Schwangerschaftsphantasie und des asthmatischen Leidens in der Art einer vorausgesandten Busse. Nun durfte er ein Mann sein und gegen jemanden feindlich auftreten.

führen lassen. Wenn wir der obigen Aufstellung einen Vorwurf machen können, so ist es der, dass sie allzu schematisch ist, die überreichlichen Verbindungen der einzelnen Charakterzüge lange nicht erschöpfen kann und nur einen Teil, vielleicht den wesentlichen aus der Charakterologie des Neurotikers gibt. Immerhin habe ich mich überzeugt, dass von dieser Seite her die Prüfung auf den Bestand einer psychogenen Erkrankung zweckmässig ist und gelingt. Und wenn ich mich nunmehr dem aufgeworfenen Problem zuwende, ist die Trigeminusneuralgie eine psychogene Erkrankung? so kann ich dies auf Grund gleichlautender Resultate bejahen. Der psychische Aufbau und die psychische Dynamik der Trigeminusneuralgie ist in den von mir untersuchten 3 Fällen so einheitlich und ergibt die geschilderten Charakterzüge so deutlich, dass auch ein Hinweis auf die geringe Kasuistik sich von selbst erledigt. Und was gleichfalls für unsere Frage von grosser Bedeutung ist: nicht bloss die Erkrankung an Trigeminusneuralgie folgt den oben geschilderten Grundlinien der Neurose, sondern jeder einzelne Anfall stellt sich anstatt eines psychischen Geschehens ein. Ich will versuchen, diese Beziehungen der neurotischen Psyche und des neurotischen Charakters zur Erkrankung und zum Anfall auseinanderzusetzen.

Der Patient Baron O. v. St., ein 26 jähriger Staatsbeamter, kam zu mir mit der Mitteilung, dass man ihm wegen einer Trigeminusneuralgie eine Resektion vorgeschlagen habe. Die Erkrankung dauerte bereits 1 1/2 Jahre, war eines Nachts auf der rechten Seite aufgetreten und zeigte sich seither in täglich mehrmaligen heftigen Anfällen. Seit einem Jahre sei er gezwungen, etwa jeden 3.—4. Tag bei besonders heftigen Schmerzen eine Morphiumeinspritzung zu machen. Dabei sei jedesmal Erleichterung eingetreten. Er habe verschiedene Behandlungen durchgemacht, medikamentöse mit Akonitin, Wärme- und elektrische Prozeduren, alle ohne Erfolg. Auch zwei Alkoholinjektionen habe er erhalten, die den Schmerz namhaft steigerten. Ein längerer Aufenthalt im Süden habe ihm einige Erleichterung gebracht, doch habe er auch dort täglich Anfälle gehabt. Derzeit sei er durch die unaufhörlichen Anfälle ganz entmutigt und sei, um seine Karriere nicht opfern zu müssen, zur Operation entschlossen. Nur weil ihm der gewissenhafte Chirurg sichere Heilung nicht in Aussicht stellen konnte, wolle er mich auch um meinen Rat fragen.

Ich hatte zu dieser Zeit bereits umfangreiche Erfahrungen über die psychische Genese neuralgischer Anfälle und der Trigeminusneuralgie gesammelt und konnte dabei auch Beobachtungen aus älterem Material nachträglich verwerten. Die einheitliche Formel, zu der ich durch Analyse und durch den Vergleich der einzelnen Anfälle gekommen war, lautete: die Trigeminusneuralgie sowie die einzelnen An-

fälle treten regelmässig auf, wenn sich im Unbewussten der Affekt der Wut an ein Gefühl der Zurückgesetztheit anknüpft[1]). Mit dieser Konstatierung hatte ich die Möglichkeit, die abnormale psychische Einstellung der Patienten mit Trigeminusneuralgie verstehen zu lernen und die davon abhängigen Krankheitserscheinungen als Äquivalente von Affektvorgängen zu erkennen. Der massgebende Eindruck ergibt sich aus der bald gewonnenen Tatsache, dass der Patient die Herabsetzung erwartet, auf sie lauert, dass er den Begriff der Herabsetzung ganz ungeheuer erweitert, und dass er — bei mancher Neurose mehr, bei mancher weniger — zuweilen Herabsetzungen sucht und solche arrangiert, — um daraus die Überzeugung abzuleiten, er müsse sich sichern, denn man würdige ihn nicht, er sei ein Pechvogel usw. Diese Einstellung ist die allgemein neurotische und durchaus nicht für Trigeminusneuralgie charakteristisch. Reduziert man sie und führt man sie auf die kindliche pathogene Situation zurück, so erkennt man deutlich den psychischen Habitus des disponierten Kindes: ein Gefühl der Minderwertigkeit, kompensiert durch den männlichen Protest. Die Analyse förderte die Elemente dieser Situation zutage:

I. Kryptorchismus — die Entdeckung desselben bei sich selbst — das Gefühl der Minderwertigkeit und die Unsicherheit, ob er mit diesem Defekt ein ganzer Mann werden könne. Dazu Erinnerungen aus dem 6.—8. Lebensjahre an sexuelle Attacken auf Mädchen in der Absicht, Aufklärungen über den Geschlechtsunterschied zu gewinnen. Affektvolle Erinnerung an Kinderspiele, in denen Patient ein Held, zumindestens aber ein General oder der Vater des Hauses war, was in diesem Falle zusammenfiel.

II. Scheinbare oder wirkliche Bevorzugung des um 5 Jahre jüngeren Bruders, der im Schlafzimmer der Eltern schlafen durfte. Dazu Erinnerungen des Patienten an Versuche, auch ins Schlafzimmer der Eltern zu gelangen. Um dies zu erreichen, boten sich dem Patienten in seiner Kindheit mehrere Mittel. Erstens Angst, Angst vor dem alleinsein, die er gelegentlich so deutlich zu äussern vermochte (Pavor nocturnus), dass ihn die Mutter zu sich nahm. Zweitens Gehörshalluzinationen, die auch Angst auslösen konnten (Angst als Sicherung), Geräusche, die er auf Einbrecher (Vater) bezog, immer aus der Richtung des Schlafzimmers kommend, so dass er nachsehen ging. — (Versuch zur Lösung des Geschlechtsproblems bei den Eltern). An dieser Stelle fügt sich auch das Generalspiel, den Vater spielen, gut ein

[1]) S. die Formulierung im „Aggressionstrieb" l. c.

als männlicher Protest gegen seine Unsicherheit in seiner Geschlechtsrolle, ebenso wie Inzestphantasien gegen die Mutter, letztere allerdings erst aus Traumanalysen während der Kur. Der Sinn dieses kindlichen Gebahrens, der häufigste Ausweg aus der pathogenen kindlichen Situation, spricht nun mit grosser Deutlichkeit: „Ich fühle mich unsicher, ich bin nicht auf der Höhe, habe keine genügende Geltung (siehe die Bevorzugung des Bruders), man muss mir helfen, ich will wie der Vater werden, ich will ein Mann sein." Als Gegensatz zu einer — wie man sieht — falschen Wertung ist notwendig zu denken: „ich will kein Weib sein!" — Denn der Gedanke: „ich will ein Mann sein," ist für das Kind nur haltbar und gestützt durch den Gegengedanken: „ich könnte auch ein Weib sein" „oder ich will kein Weib sein".[1]) — Ein drittes Mittel um die Bevorzugung des Bruders wett zu machen, den Vater zu imitieren, um Gleichberechtigung zu erlangen, und um seine Geschlechtsrolle vertreten zu lernen und sich dadurch seine Männlichkeit zu sichern, — was alles seine Sehnsucht nach dem Schlafzimmer der Eltern begreiflich macht, — bot sich im Kranksein, insbesondere bei Schmerzen. Die Analyse förderte, wie so häufig, Erinnerungen an wirkliche Schmerzen zutage, an Übertreibungen und Simulation von solchen. Unser Interesse wendet sich der Art der Schmerzen zu: es handelte sich fast regelmässig um Zahnschmerzen. An diesem Punkte der Analyse hat man zum ersten Male das Gefühl, dem Verständnis näher gerückt zu sein, wie so in diesem Falle die Neurosenwahl auf Trigeminusneuralgie fiel. Patient war ein kräftiger, gesunder Junge, der kaum andere Schmerzen kannte, als Zahnschmerzen, allerdings aber auf andere Schmerzen aufmerksam wurde, als seine Mutter den jungen Bruder gebar, nämlich auf Geburtsschmerzen. Diese Erfahrung muss in die Zeit seiner Unsicherheit gefallen sein und seinen Antrieb ein Mann zu sein, verstärkt haben. Wir aber werden zur Annahme gedrängt, dass es im Leben des Patienten eine Phase gegeben hat, in der er eine Identifizierung vornahm: Schmerz — Gefühl der Minderwertigkeit — Weib.

Nun liegt die Dynamik seiner pathogenen kindlichen Situation bloss: Die Möglichkeit, eine minderwertige, schmerzvolle,[2]) weibliche

[1]) Unter den neueren Psychologen ist Julius Pikler von ganz andern Gesichtspunkten ausgehend zu ähnlichen Ergebnissen bezüglich der „Gegensätzlichkeit im Denken" gekommen.

[2]) Die Erfahrung, dass die Frau unter Schmerzen gebäre, wirkt auf die disponierten Kinder regelmässig in der Richtung einer Verstärkung des Antriebs, ein Mann zu werden. In der Neurose werden reichliche, arrangierte und aggravierte Schmerzen als Memento gesucht, um die Sicherungstendenzen gegen Herabsetzung (= Weiblichkeit) zu verstärken. So lassen sich die Schwangerschafts-, Geburtsphantasien und -träume männlicher und weiblicher Neurotiker als Vorhalt verstehen, als auf dem Wege der Sicherung gelegen, zur Verhütung einer Niederlage (Nieder-

Rolle spielen zu müssen, hat dialektisch zu Übertreibungen seines männlichen Protestes geführt. Hier sind noch anzureihen: Trotz und Starrsinn, an die sich seine Mutter noch mit Schaudern erinnert. Von den mannigfachen Beziehungen, die dem kindlichem Trotz Gelegenheit zur Betätigung geben, habe ich bereits das Essen, Waschen, Zähneputzen und Schlafengehen erwähnt. Es ist nun im höchsten Grade auffallend, dass alle Patienten mit Trigeminusneuralgie, deren ich mich entsinne, in Einklang mit den Schilderungen der Autoren die meisten Anfälle beim Essen, Waschen, Zähneputzen und Schlafengehen erlitten. Oft treten Anfälle beim Schlucken ein. Die Analyse ergibt eine Anlehnung an den Begriff des „Herunterschluckens" in übertragenem Sinne. Ebenso Anfälle bei Kälte. Mein Patient hatte sich bald nach Ausbruch seiner Erkrankung aufs Land zu seiner Mutter zurückgezogen und so die alte Sehnsucht seiner Kindheit gestillt. Die Mutter übertrieb ihre Sorgsamkeit und Liebe für den kranken Sohn, überwachte ängstlich seine Speisen und sorgte stets für warmes Waschwasser. Wenn er während der Kur in Wien speisen musste, bekam er heftige Schmerzen, an den Tagen, wo er zuhause ass, blieben sie aus. Als er so weit war, dass er wieder ins Amt gehen konnte, musste er in Wien Wohnung nehmen. Als er sich am ersten Tage in seiner neuen Wohnung mit kaltem Wasser wusch, kam noch einmal ein Anfall.

Eine andere Reihe von Anfällen hing mit seiner Geltungssucht in der Gesellschaft zusammen. Dabei konnten Anfälle auftreten auf wirkliche, auf vermeintliche oder auf befürchtete Herabsetzungen hin. Er musste immer die erste Rolle spielen, vertrug es nicht, wenn er gelegentlich aus der Unterhaltung ausgeschaltet war, oder wenn er Gespräche anderer Personen nicht hören konnte. Man erkennt leicht das Schema aus der kindlichen pathogenen Situation: Vater und Mutter, daneben er als minderwertige Person. Das Symptom der Gesellschafts- und Platzangst bei andern Neurotikern, wo die Sicherung durch die Angst bewerkstelligt wird, gelegentlich auch durch Erbrechen, Migräne etc., und wo in gleicher Weise Furcht vor Herabsetzung den Patienten leitet, ist in unserem Falle durch die Anfälle ersetzt,

---

kunft?). Es ist, als ob sich der Neurotiker diese ersten Eindrücke der Unsicherheit immer wieder vor Augen führte („du bist schon einmal vor der Möglichkeit einer Niederlage, vor der Möglichkeit ein Weib zu werden, gestanden"), um sich vor weiteren Herabsetzungen zu behüten, um sich scharf zu machen und sich den (männlichen) Triumpf zu sichern. Ich habe behauptet, dass jeder Traum (wahrscheinlich auch jede Halluzination) diese zentrale Tendenz enthält, von der weiblichen Linie zur männlichen abzurücken, ebenso dass der Ehrgeiz des Künstlers und sein geistiges Training aus dem psychischen Hermaphroditismus herzuleiten sind. Freud ist der Aufdeckung dieser Dynamik in seiner Studie über Leonardo wohl mit Unrecht ausgewichen. Die dort erwähnte Kindheitserinnerung ist deutlich als eine weibliche zu erkennen.

und man kann in anderen Fällen von Trigeminusneuralgien finden, wie sich die Kranken von jeder Gesellschaft abzuschliessen versuchen, allerdings unter Berufung auf die Schmerzen. In meinen anderen Fällen waren der Erkrankung an Trigeminusneuralgie andere Symptome vorausgegangen, wie Migräne, Üblichkeiten, allgemeine, scheinbar rheumatische Schmerzen [1]), Ischias, Erröten und Blutwallungen gegen das Gesicht. [2])

In diesen die Anfälle auslösenden Dreieckssituationen spielen bei unserem Patienten sexuelle Bedingungen hervorragend mit. Sein sexuelles Verhalten ist vollkommen normal und befriedigend. Doch ist es ein auffallender Zug bei ihm, der für eine ganze Reihe von Neurotikern typisch ist, dass für ihn die Liebesleidenschaft nur dann stark wird, sobald ein Rivale vorhanden ist, d. h. sobald die Liebe sich an den männlichen Zug des Raubens und Raufens anschliessen kann. Dieser Charakterzug zieht sich durch sein ganzes Liebesleben und spiegelt sichtlich die Dreiecksstellung aus der kindlichen pathogenen Situation wieder. Als er im Süden weilte, lernte er ein Mädchen kennen, um das er sich bewarb, bis er wahrnahm, dass ihre Mitgift gering sei. Dies genügte, um ihn entsagen zu lassen; doch wurde seine Liebe in dem Momente wieder aufgepeitscht, als ein anderer als Bewerber auftrat. In dem Masse nun, als seine Liebe wuchs, stellten sich wieder heftigere Schmerzen ein. So, wenn er die beiden allein sah, wenn das Mädchen dem anderen zulächelte usw. — Auch während der Kur konnten wir einzelne Anfälle auf dieses Verhältnis beziehen, z. B. wenn er Schmerzen bekam, als er in den Briefen des Mädchens las, sie habe sich in einer Gesellschaft gut unterhalten. Eine Zahl von Anfällen hing mit der Zeit der Briefübernahme zusammen, wo Gedanken auftauchten, warum das Mädchen solange nicht geschrieben habe, dass sie sich gewiss mit anderen unterhalte etc. — Auch Tagträume und Phantasien traten auf, das Mädchen erst heiraten zu lassen und dann zum Ehebruch zu verleiten. Dieser Charakterzug war allerdings kurz vor seiner Erkrankung durch einen

---

[1]) Vgl. Henschens Theorie vom rheumatischen Ursprung der Trigeminusneuralgie.

[2]) Die Fälle von Trigeminusneuralgie im Alter, insbesondere bei weiblichen Personen, sind besonders kompliziert, insbesondere durch wirkliche und vermeintliche Zurücksetzungen, an denen das Alter die Schuld trägt. Dass unsere Gesellschaft die alternde Frau unmenschlich behandelt, ist eines der traurigsten Kapitel unserer Kultur. Bei meinen Patientinnen lösten Teilnahmslosigkeit, Furcht vor Spott, vor Bevorzugung anderer Personen, der Spiegel, die Kleiderwahl (ob man sie nicht auslachen könnte), und Geldausgaben, die ihre Ingerenz verringern, sie arm machen könnten, Anfälle aus. Ebenso Liebesbeziehungen und eheliche Verbindung ihrer Söhne, der Gedanke, mit anderen weiblichen Personen sich in der Liebe eines Sohnes teilen zu müssen.

bemerkenswerten Vorfall verstärkt worden. Während einer kleinen Reise hatte ein Kollege eine Geliebte des Patienten verführt. Er brütete Mord und Totschlag. In diese von Affekt erfüllte Phase fiel ein anderes Ereignis. Er hatte zu bemerken geglaubt, dass ihm die Frau eines Vorgesetzten Avancen mache. Aber auch der Gatte scheint dies bemerkt zu haben und begann ihn im Amte zu drangsalieren. Um seine Karriere nicht zu verderben, fügte er sich unter fortwährenden heimlichen Revolten. In der Nacht, bevor sein Vorgesetzter von einem Urlaub zurückkehren sollte, brach der erste Anfall seiner Trigeminusneuralgie mit solcher Heftigkeit los, dass er tobte und schrie und sich erst nach einer Morphiuminjektion ein wenig beruhigen konnte. Er betrat am nächsten Tage das Amt nicht wieder und nahm einen Krankheitsurlaub, um sich behandeln zu lassen. Bei allen Ärzten, auch bei mir, betonte er den Wunsch, wieder bald ins Amt zurückkehren zu können. Man versprach ihm, alles Mögliche aufzubieten. Insbesondere die Alkoholinjektion sollte ihn sofort arbeitsfähig machen. Wir sahen mit welchem Erfolge. Wir wissen aber auch warum sie verschlechternd wirkte: sein wahres, unbewusstes Streben ging dahin, nicht arbeitsfähig zu werden, nicht ins Amt zurückkehren zu müssen[1]). Nur ein Gedanke liess sich nicht verdrängen, der Gedanke als Mann, als Sieger aus seiner Situation hervorzugehen, und er dachte diesen Gedanken im unverfälschten Sinne der kindlichen pathogenen Situation: „Ich will zur Mutter!“ — Bei ihr erst besserte sich sein Zustand ein wenig, er erholte sich, nicht ohne vorher durch gehäufte Anfälle insbesondere beim Essen die Lebensgefährlichkeit seiner Erkrankung, den drohenden Hungertod zu demonstrieren und so seine Mutter durch Angst und Schrecken noch gefügiger zu machen.

Die Analyse eines Traumes aus der Kur zeigt die wichtigsten Bedingungen seiner unbewussten falschen Einstellung und seiner Neurose. Er träumte:

„Ich befinde mich nackt bei einer Geliebten im Zimmer. Sie beisst mich in den Schenkel. Ich schreie auf und erwache mit einem heftigen Anfall meiner Neuralgie.“

Die Vorgeschichte dieses Traumes ereignete sich am Vorabend und war folgende: Patient hatte aus Graz eine Ansichtskarte erhalten, auf der sich neben anderen Unterschriften der Name seines Bruders und des im Traume erwähnten Mädchens befanden. Beim Abendessen schmeckte ihm nichts, und er hatte einen leichten Anfall. Zum Traum

[1]) Man beachte an dieser Stelle die Übereinstimmung mit der Dynamik der Unfallsneurose und -hysterie, die ja gleichfalls nur bei Disponierten auftritt.

erzählte er: Das Mädchen sei einige Zeit seine Geliebte gewesen. Doch sei er ihrer bald überdrüssig geworden und habe sich von ihr gänzlich losgesagt. Vor kurzer Zeit sei sein Bruder mit ihr bekannt geworden. Er habe ihn gewarnt — wie die gemeinsamen Unterschriften zeigten, ohne Erfolg. Dies verdriesse ihn um so mehr, als er auf den Bruder sonst grossen Einfluss habe, und, seit der Vater gestorben war, sozusagen dessen Stelle vertrete.

„Nackt." Er habe eine Abneigung, sich vor Mädchen zu entblössen. Besonders vermeide er, seine Genitalien zu zeigen. Dies hänge ganz bestimmt mit seinem Kryptorchysmus zusammen.

„Sie habe ihn in den Schenkel gebissen"[1]). Dazu bloss der Einfall: das Mädchen habe allerlei perverse Einfälle gehabt, ihn auch gebissen. Die teilweise suggestive Frage: ob er schon einmal gehört habe, dass jemand in den Schenkel gebissen worden sei, beantwortet er mit dem Hinweis auf die Storchfabel.

„Ich schreie auf." Dies täte er bei heftigen Anfällen. Dann komme seine Mutter sofort aus dem Nebenzimmer, um ihn zu trösten, eventuell ihm eine Morphiuminjektion zu geben.

Wir meinen, die Traumdeutung sei durchsichtig genug, und dies enthebt uns weitläufiger synthetischer Erörterungen. Er beantwortet ein Gefühl der Zurücksetzung mit einem Gedankengang, der ihm einen Anfall einträgt, ihn aber sein symbolisches Ziel erreichen lässt: zur Mutter zu kommen. Mit anderen Worten, er verwandelt sich aus einem Weib (er wird gebissen) in einen Mann. Dabei muss auch sein unmännliches Stigma fallen, der Kryptorchismus, und nun darf er sich nackt zeigen. Er ist ein Mann, braucht sich vor niemandem zu beugen, auch im Amte nicht, aber nur auf dem Umwege über die Schmerzen. Und er sichert sich dieses Gefühl der männlichen Überlegenheit — ganz wie in der kindlichen pathogenen Situation — durch Schmerzen[2]).

---

[1]) Dem erfahrenen Analytiker wird diese Stelle keine Schwierigkeiten machen. Wir haben es mit einem Patienten zu tun, dessen Krankheit danach angetan ist, ihn den Schmerz fürchten zu lassen. Andere Erkundungen der Analyse ergaben seine frühe Kenntnis des Schmerzes beim Gebären. Und dieser Schmerz wurde ihm in der Kindheit wohl plausibel gemacht durch die Wendung: der Storch hat die Mutter ins Bein gebissen. „Sie habe ihn in den Schenkel ‚gebissen'" heisst hier so viel als: sie habe ihn zum Weib degradiert, durch das Verhältnis mit dem Bruder zurückgesetzt. — Ähnlich bei Neurotikern: von Hunden, von Insekten gebissen werden.

[2]) d. h. mit scheinbar „weiblichen" Mitteln. Ich habe auf diesen Mechanismus schon hingewiesen, der natürlich leicht verleiten kann, die Neurose im Ganzen als „weibliche Darbietung" auffassen zu wollen. Eine Betrachtung der neurotischen Dynamik lässt diesen Irrtum nicht aufkommen. „Weibliche" Endziele sind ebenso wie „masochistische" unhaltbar und werden in der Neurose

So deutlich wie in diesem Fall findet man in anderen Träumen den Übergang aus dem Gefühl der unterliegenden Weiblichkeit zum männlichen Protest nicht immer. Insbesondere verleitet der Schein leicht zur Annahme primärer homosexueller Regungen. Die männliche Rolle des Neurotikers beiderlei Geschlechts, im Leben und im Traume, erklärt sich durch den männlichen Protest. Handelt es sich um Rivalen des gleichen Geschlechts, so wird der Sieg oft durch einen Sexualakt symbolisiert, in dem der Neurotiker, im Traum oder in der Phantasie, irgendwie eine männliche Rolle spielt. — Das Problem des aktiven Homosexuellen ist nach meiner Erfahrung in gleicher Weise aufzufassen; nur wird dabei der Sexualtrieb direkt (und nicht symbolisch) in den Dienst der Herrschsucht, des männlichen Protestes gestellt. Aber auch der Homosexuelle kommt aus einer Phase der Unsicherheit seiner Geschlechtsrolle zur Inversion. — Der passive Homosexuelle arrangiert vielmehr seinen Umfall ins Weibliche, um sich hinterher scharf zu machen, sich Geltung zu verschaffen durch Eifersüchteleien, Eroberungen oder — Erpressungen[1]). — Anderseits ist das Grundproblem, in der Neurose und im Traum, der Ausgangspunkt des psychischen Hermaphroditismus mit folgendem männlichen Protest dadurch verwischt, dass man es meist mit Bruchstücken aus dieser psychischen Dynamik zu tun hat, zu der man sich die Ergänzungen erst suchen muss.

Die Behandlung ging unter einem günstigen Stern vor sich. Andere Kuren waren erfolglos geblieben, unterdess ging aber viel Zeit vorbei, und die Karriere des Patienten wurde immer mehr bedroht. Dazu kamen günstige Aussichten des Patienten, in ein anderes Amt versetzt zu werden, was seinem Gefühl der Beeinträchtigung gegenüber jenem Vorgesetzten gewiss Erleichterung verschaffte. Die Psychoanalyse schloss mit einem vorläufigen Erfolge ab, der nun schon einige Monate währt. Der gewesene Patient übt seine Tätigkeit in einem neuen Bureau aus und wohnt getrennt von der Mutter. Seine Freunde und Bekannten drücken öfters ihr Erstaunen darüber aus, dass seine frühere Heftigkeit, Hast und aufbrausende Natur sich so ganz gewandelt habe, dass er ruhiger und gefügiger geworden sei und die Beziehungen im Amte nicht mehr

---

nur vorgeschoben, sind „weibliche" Mittel zum „männlichen" Protest. In einigen Fällen von psychischer Impotenz konnte ich den Mangel an Erektionsfähigkeit aus der Einstellung auf Trotz und überstiegene Männlichkeit ableiten und zur Heilung bringen.

[1]) Ganz so wie der früher erwähnte Masochist, der durch Unterwerfung um Liebe, d. h. in seinem Sinne um Geltung wirbt, die Sexualerregung der Frau hervorrufen will. Von hier zweigt eine Reihe von Perversionen ab, wie Fellatio-, Urin- und Schweissfetischismus etc., wo es sich darum handelt, durch auffällige Überschätzung der umworbenen Person deren Liebesleidenschaft zu erregen und damit über sie zu siegen.

als Zwang empfinde. Für uns hat dies die besondere Bedeutung: dass seine frühere falsche Einstellung eine Korrektur erfahren hat, die nicht nur die früheren Anfälle, sondern auch andere Formen der Neurose auszuschliessen vermag.

Die beiden anderen Fälle betrafen Patientinnen jenseits des Klimakteriums, setzten heftig in einer Situation der Herabsetzung ein, waren aber ebenfalls seit der Kindheit disponiert. Organminderwertigkeit, das Gefühl der Minderwertigkeit und der männliche Protest ergaben sich in beiden Fällen analog der ersten Krankengeschichte. Ihr ganzes Leben war unter dem Wunsch verflossen: ich will ein Mann sein, und die Zurückführung auf eine Unsicherheit in der Geschlechtsrolle in der Kindheit war leicht ersichtlich. Im ganzen waren aber die Zusammenhänge verwickelter und die Anlässe zu den Anfällen häufiger, weil es sich um weibliche Personen einer höheren Altersstufe handelte. Die Aussicht auf Verwirklichung irgend eines männlichen Protestes schien gering, sich zu fügen war keiner der Patientinnen leicht. Immerhin bewirkte die Kur eine starke Herabsetzung der Anfälle nach Zahl und Stärke, hob den Lebensmut in auffälliger Weise, und ich erwarte bestimmt, in beiden Fällen durchzudringen.

Dies das Material, das ich zum Beweise des psychogenen Ursprungs der Trigeminusneuralgie derzeit vorlegen kann, und ich empfehle die Prüfung jedes Falles nach diesen Gesichtspunkten der Charakterologie. Ich will nicht leugnen, dass gelegentlich ein Fall vorkommen kann, dessen Ätiologie in pathologisch-anatomischen Veränderungen liegt. Aber sein Verlauf müsste anders sein, als der der uns geläufigen Fälle, insbesondere dürfte die Auflösung des Anfalles in ein psychisches Geschehen nicht gelingen. Auch der Mangel der angegebenen Charakterzüge würde bald auf die richtige Spur leiten.

Die zweite mit der psychogenen Theorie der Neurosen rivalisierende Annahme — die toxische Grundlage der Neurosen — kann ich mit dem gleichen Hinweis erledigen: die psychische Auflösbarkeit der Symptome widerstreitet ihr vollkommen. Wo sich Toxine welcher Art immer bei Neurosen oder Psychosen vorfinden, können sie nur wirksam werden durch die Verschärfung des aus der Kindheit stammenden Minderwertigkeitsgefühls[1]) und folgende Aufpeitschung des männlichen Protests. Sie können also nur die Neurose bei Disponierten wecken, indem sie das Gefühl der Herabsetzung wachrufen, in gleicher Weise wie es der Unfall tut, sofern er zur Unfallneurose Anlass gibt.

[1]) Erweckung eines Krankheitsgefühls und Aufdeckung von Insuffizienzen.

III.

Zur Psychologie des hysterischen Madonnenkultus.

Von **Dr. Oskar Pfister,** Pfarrer in Zürich.

Nur ein Stücklein Kärrnerarbeit möchte ich vorlegen. Vielleicht gibt ihr gerade die Kleinheit einigen Reiz. Die grossen Meisteranalysen, wie wir sie von Freud zu empfangen gewohnt sind, überzeugen nur den, den aber auch vollständig, der sich in der psychoanalytischen Technik eine bedeutende Gewandtheit errungen hat. Viele auf umfassende Studien gegründete Untersuchungen, wie z. B. Rank's Abhandlung über den Mythus von der Geburt des Helden, oder Stekels neueste Beiträge zur Traumdeutung gewinnen ebenfalls nur den, der über eine Fülle ähnlicher Erfahrungen verfügt. Die Reichhaltigkeit der für die Deutung massgebenden assoziierten Einfälle verbietet ihre vollzählige Mitteilung. Dem unkundigen Schwätzer bleibt daher das wohlfeile Vergnügen, über die gewonnenen Ergebnisse ebenso zu spotten, wie der hinterpommersche Tagelöhner die Existenz fliegender Fische verlacht. Vielleicht ist dem lernbereiten Gegner der Psychoanalytik mit einer schlichten Kasuistik vor der Hand besser gedient, als mit schwierigen Fällen, die nur den Kenner entzücken.

Nur unter diesem Gesichtspunkte wage ich es, den folgenden schlichten Fall, dessen Analyse eine einzige Sitzung in Anspruch nahm, der Öffentlichkeit anzuvertrauen.

Ein Jahr vor unserer näheren Bekanntschaft klagte mir ein 18jähriger Holländer, dass er an heftigen Schmerzen, Zuckungen und oft an förmlicher Lähmung des rechten Armes leide, so dass ihm Schreiben und Klavier spielen grossenteils versagt seien. Das Leiden sei „nervös".

Auf Befragen gab er zu, dass er an schwerer Gemütsverstimmung leide. Das Problem des Selbstmordes beschäftige ihn lebhaft, besonders seitdem er Goethes „Werther", Ibsens „Gespenster" und einige ähnliche düstere Literaturwerke gelesen habe. Doch wollte er keinen Selbst-

mordimpulsen unterworfen sein, was sich später als unwahre Behauptung herausstellte.

Mein Anerbieten, zur Überwindung der seelischen Not behilflich zu sein, fand kein williges Gehör. „Ich will versuchen, mit mir selbst fertig zu werden", lautete die Entgegnung. In der Tat quälte er sich ein volles Jahr vergeblich ab. Das Aussehen war oft beunruhigend, die Arbeitsfähigkeit sank gelegentlich für einige Wochen auf den Nullpunkt. Trotzdem wies der Kranke die Bemühungen seines vertrauten Seelsorgers, sich von mir analysieren zu lassen, rundweg ab und entzog sogar dem innig verehrten Mann einen Teil seines Vertrauens.

Endlich benutzte ich einen Misserfolg, den sich der Patient durch sein krankhaftes Wesen zuzog, ihn schriftlich zur Analyse einzuladen. In der Tat nahm er mein Anerbieten an. Dem Brief, in welchem er seinen Besuch ankündigte, entnehme ich folgende Stellen:

„Ich gestehe offen, dass es wirklich in meinem Innern nicht aussieht, wie es aussehen sollte, und ich einfach keine Befriedigung, keinen Trost bei meiner jetzigen Religion finde. Und woher sollte ich denn sonst meinen innern Frieden schöpfen? Aus der Liebe? Aus der Musik? Der Literatur? Der Arbeit? Überall habe ich gesucht, aber immer noch kämpft etwas in meinem Innern und lässt mich nicht ruhen.

Schon lange hätte ich mich von Herzen gern jemandem anvertraut; doch man verlangt von mir eine vertrauensvolle Aussprache dessen, was mich bedrückt. Aber was mich eigentlich so presst und plagt, das — weiss ich selbst nicht, sonst hätte ich ja gewiss schon dagegen gekämpft. Und eben aus dem Grunde, weil ich meine Ängste selbst nicht kenne, habe ich mich noch niemandem ganz anvertraut.

O dass ich beten könnte! Ich fühle, dass ich allein nur fraglich wieder zu einer inneren Harmonie gelangen kann, und wenn Sie sich wirklich mit mir abgeben wollten, so bin ich Ihnen von ganzem Herzen dankbar und will Ihnen mein volles, unbedingtes Vertrauen schenken."

Wirklich gelang es dem Jüngling, seiner Widerstände gegen Analyse und Analytiker Herr zu werden. Die Exploration vom Symptom aus ging mit solcher Leichtigkeit von statten, dass die umständlichere, wenn auch bei schwereren Fällen meistens unvermeidliche, jedenfalls aber viel tiefer eindringende Widerstandsanalyse, bei welcher der Analytiker seinem Patienten den Lauf des Gespräches fast ganz überlässt, umgangen werden konnte.

Der Kranke gab an, dass er vor zwei Jahren Goethes Werther las, ohne den Grund seiner Lektüre zu kennen, wie er sofort spontan hinzufügte. Kurze Zeit später brachen einerseits heftige Schmerzen aus, die, beim Oberarm beginnend, den ganzen Arm durchzuckten,

andererseits Selbstmordimpulse, die ohne die Liebe zu den Eltern sich wohl in einer Tat der Verzweiflung entladen hätten.

Selbstverständlich fand sich jener dunkel geahnte Grund der Identifikation mit dem leidenden Werther in einem unglücklichen Liebesverhältnis. Seit etwa 5 Jahren unterhielt der Jüngling platonische Beziehungen zu einem gleichaltrigen Mädchen, das ihn mächtig anzog und beglückte, aber auch durch Launen und angeblich übertriebene Zurückhaltung erzürnte. Beständig schwankte er zwischen freudvoll und leidvoll sein umher. Auf Zerwürfnisse, in denen das Dämchen seine Liebe optima forma aufkündigte, folgten süsse Versöhnungen. Die Wertherstimmung ging aus einer endgültigen Ablösung hervor, die nach der Behauptung des Analysanden daraus entsprungen war, dass das junge Mädchen, als es zu einem gemeinsamen Spaziergang mit dem Geliebten Gelegenheit hatte, sich auf unzärtliche und feige Weise zurückzog. Die Selbstmordimpulse entsprachen somit der erotischen Stauung.

Todessehnsucht und Ablehnung des Suicidiums schlossen ein Kompromiss in zahlreichen Träumen, in denen der Lebensmüde ohne eigene Schuld ums Leben kam, z. B. aus dem Fenster stürzte. Der erotische Hintergrund ist aus dem typischen Symbol des Fallens noch deutlich kennbar.

Während Patient die Schuld des Bruches auf die verabschiedete Freundin schob, verschwieg er das eigentliche Motiv und die brennende Selbstanklage. Erst die Analyse entlockte ihm das Geständnis, dass einige Kameraden ihm vorgehalten haben, jenes Mädchen besitze zu wenig Anmut und zu geringe Talente, er dürfe weit höhere Ansprüche erheben usw. Die ängstliche Haltung der einst so heiss Begehrten rechtfertigte ihre schroffe Ablehnung so wenig, dass er sich der Unritterlichkeit bezichtigen musste. Zu stolz, die abgeschnittenen Fäden wieder anzuknüpfen, entsagte er innerlich der Liebe zu einem Mädchen überhaupt und ergab sich dem Weltschmerz. Als Rächerin des gekränkten Amor stellte sich alsbald die Hysterie ein.

Die Analyse der Schmerzen im Arm kam rasch zustande. Das Symptom ins Auge fassend, erinnerte sich der junge Mann, dass ihn der Vater bei einem Schmerzausbruch „in merkwürdig sanftem Ton" gefragt habe, was ihm fehle. Damit verriet der Explorand seinen Vaterkomplex, der ihn jedenfalls häufig zur Hervorbringung des Symptoms veranlasste, um Teilnahme zu erpressen.

In zweiter Linie erinnerte sich der Patient, während sich unangenehme Innervationen im Arm einstellten, an eine Szene, die er mit seinem geschätzten Musiklehrer erlebt hatte. Dieser sagte ihm nämlich vor mehreren Jahren wegen schlechter Armhaltung beim Klavierspiel:

„Ich hätte dich nicht für so ungeschickt gehalten", wodurch sich der angehende Künstler in seinem Ehrgefühl verletzt glaubte.

Endlich kam auch das massgebende Trauma zum Vorschein: Sieben Jahre vor der Analyse hatte der Analysand eines Tages mehrere Mädchen, die auf einer Mauer sassen, verjagt, indem er sie mit Steinchen bewarf, und sich selbst hinaufgesetzt. Nach einer Weile wollte er noch mehr Steinchen holen, fiel aber dabei so unglücklich, dass er das Schlüsselbein brach. Das Einziehen gelang erst am dritten Tage unter heftigen Schmerzen.

Dieses Geständnis macht uns begreiflich, warum der Bruch mit der Freundin die hysterischen Phänomene im Arm hervorrief. Jener bekannte Identifikationsprozess, der sich in die Formel: „Es ist wieder wie damals" fassen lässt, kam zustande. Hatte der elfjährige Knabe seine Schmerzen im Arm als eine gerechte Züchtigung für seine Unritterlichkeit gegen das schöne Geschlecht angesehen — der Unfall hat offenbar bereits den Sinn einer unabsichtlichen, wenn auch unterschwellig gewollten Selbstbestrafung —, so sah sich der 16jährige Jüngling erst recht vor dem Richterstuhl seines Gewissens als unritterlich und brutal gebrandmarkt. Die Erinnerung an das frühere Gottesgericht trat nicht klar ins Bewusstsein. Allein das Bedürfnis nach Sühne, das dem Treulosen mehr zu schaffen gab, als der Verlust des einst geliebten Mädchens, leistete sich Genugtuung durch Erzeugung des schmerzhaften Konversionssymptoms, das sich folglich auch hier als Wunscherfüllung zu erkennen gibt. Auf Selbstanklage deutet auch die Erinnerung an den Klavierlehrer, die besagen will: „Auch du warst kein Virtuos; wie könnte dir also die Talentlosigkeit deiner Freundin ein Recht geben, sie wegzujagen? Du bist ebenso im Unrecht, wie jenesmal bei dem Mäuerchen, als dich das Gericht ereilte." Die Hysterie repräsentiert folglich ebenso den Sühnekomplex, wie das Angstsymptom die Verrammelung der Erotik.

Kurze Zeit nach dem Beginn der Selbstmordimpulse und der physischen Begleiterscheinungen, die sich, wie wir wissen, bis zur Lähmung steigerten, kam es zum Bruch mit dem Glauben an Gott. Diesem hatte er früher für seine Liebe zur Freundin heiss gedankt. Da sich das Geschenk als Täuschung erwies, musste auch der Geber fallen — ein psychologischer Vorgang, der sich nicht selten beobachten lässt, wo die erotische Störung zum Verzicht auf jegliche zur Ehe hinzielende Liebe führt.

Wiederum nach Verlauf einer kurzen Spanne Zeit zerfiel der Jüngling innerlich mit dem Vater, der übrigens seinem Liebesverhältnis wenig gewogen gewesen war. Wenn nämlich der bedrängte Sohn durch Andeutungen seines Lebensüberdrusses sich gelegentlich Luft machte, so geriet der Vater in schreckliche Aufregung, nannte den Selbstmord

krankhaft und unvernünftig, ein Zeichen von mangelndem Gottesglauben und sittlicher Haltlosigkeit. Als einziges Heilmittel wusste er die Arbeit und das Gebet zu empfehlen.

Es ging beinahe ein Jahr vorüber, da kamen dem jungen Atheisten, den sein Unglaube vollends niederdrückte, einige herrliche Madonnenbilder in die Hände. Der Eindruck war so übergewaltig, dass er alsbald zu Maria zu beten begann. Sein gut reformiertes Gewissen, das durch den begeisternden Einfluss seines an kritischer Schärfe ebenso wie an Gemüt hervorragenden Religionslehrers ausgebildet war, beschwichtigte er durch einen Fehlschluss: Da er kein Christ mehr sei und an keinen Gott mehr glaube, so brauche er sich keine Vorwürfe zu machen, wenn er nun sogar zur himmlischen Jungfrau sein Herz erhebe. Kurz vor dieser Sublimierung hatte ihn die Schwester der früheren Freundin überaus artig gegrüsst, wobei ihm die Ähnlichkeit der beiden auffiel und die edle Gesinnung des Mädchens eine geheime Sehnsucht einflösste, die Begierde nach einer i d e a l e n Schwester der verlorenen Braut.

In dieser Madonnenverehrung manifestieren sich ebensosehr der Vater- als der Mutter- und der Brautkomplex. Die Sehnsucht nach der idealen Jungfrau tritt an die Stelle der Neigung zur früheren Geliebten. Maria, die herrliche, reine, makellose zu lieben, unterlag nicht der Gefahr späterer Enttäuschung und unzarter Einmischung von seiten des Vaters und der Freunde. Die Gottesmutter bot ferner mit ihrer grenzenlosen Liebe zum missverstandenen, leidenden Sohn einen Ersatz für die eigene Mutter, die den Ton liebevollen Trostes vermissen liess. Endlich aber vertrat die Himmelskönigin göttliche Herrlichkeit, ohne doch den fatalen Vaternamen zu tragen oder sonstwie an den herben, verständnislosen Vater zu erinnern. Im Hintergrund steckte natürlich auch die Lust, durch fromme Madonnenverehrung am Erzeuger, durch katholischen Kultus am streng protestantischen Vater sich zu rächen.

So repräsentiert Maria die Geliebte, doch ohne leibliche und geistige Mängel, sie vertritt die Mutter, doch ohne menschliche Kurzsichtigkeit, sie ersetzt den irdischen und himmlichen Vater, doch ohne quälende Strenge.

Welch reichen Ersatz die göttliche Jungfrau dem zerrütteten Hysteriker bot, beweist folgendes Vorkommnis. Als die Schmerzen unerträglich wurden, fühlte sich der Kranke zur Reise nach Einsiedeln gezwungen. Er tritt vor den berühmten Altar der Maria und will seine Andacht verrichten, da ist mit einem Schlag der Schmerz verflogen. Kein Wunder! Der Leidende hat ja die Geliebte wiedergefunden, und zwar als gnadenreich vergebende. Seine Selbstanklagen sind damit grundlos geworden, er ist nicht mehr der Unritterliche, der die Geliebte roh im Stiche liess.

Dass die Sublimierung trotzdem missglückte, beweisen die bald wieder zurückkehrenden physischen und psychischen Beschwerden. Mühsam schleppte sich der Jüngling durchs Leben, seine Leistungen erlitten wesentliche Einbusse.

Mehr als ein halbes Jahr blieb er unter dem Bann der Madonna. Da verliebte er sich in ein junges Mädchen, dem er bezeichnenderweise sofort von seinen Selbstmordgedanken Kenntnis gab. Die sublimierte libido, welche die Stauung der primären Erotik in himmlische Höhen emporgetrieben hatte, strömte dem neuen Objekt zu, und für Maria blieb nur ein bescheidenes Wohlwollen ohne nennenswerte Temperatur übrig.

Dagegen blieb das Verhältnis zum Vater stets gespannt. Der nach Verständnis lechzende Sohn fühlte sich unbefriedigt. Deshalb war auch eine herzliche Stellung zu Gott als dem himmlichen Vater unmöglich. Wie es in solchen Fällen zu geschehen pflegt, konstruierte sich der Schmollende allerlei Einwände gegen Gottes Dasein und verschanzte sich hinter die Unergründlichkeit der Gottesidee, war aber von der Stichhaltigkeit seiner Einwände selbst wenig überzeugt und litt unter der inneren Öde, die wir ihn in seinem Briefe schildern hörten. Gelegentlich, so auch vor der Analyse, betete er zu einer höheren Macht, die er aber um keinen Preis Gott nennen wollte. Meine Aufgabe bestand weniger in der Überwindung der fadenscheinigen theoretischen Argumente, als in der beruhigenden und versöhnenden Besprechung des Verhältnisses zum wohlgesinnten Vater, dessen Fehler nicht grösser war, als derjenige tausender von Erziehern, denen jedes neurologische Verständnis abgeht.

Drei Wochen vor unserer Besprechung war auch die Hysterie wieder aufgeflackert, wenn auch nur in geringer Intensität. Die Analyse förderte zutage, dass der verliebte Jüngling das eine Mal sehr schlecht musizieren hörte, das andere Mal eine unschöne Handschrift sah. Der Leser ahnt wohl bereits, dass die neue Freundin schlecht musiziert und schreibt, somit die Gefahr einer neuen Ablösung leise auftauchte. Die Entdeckung dieses Zusammenhangs war nicht nötig, um den Analysanden von der Richtigkeit unserer Deutung zu überzeugen, brachte aber immerhin eine überraschende und bei aller Komik ernst mahnende Bestätigung von schlagender Beweiskraft.

Da noch einige Minuten zur Verfügung standen, erkundigte ich mich nach etwaigen weiteren Spuren von „Nervosität". Es fand sich, dass der Jüngling heftig erschrak und in ein „unheimliches Zittern" verfiel, wenn er plötzlich aufgerufen wurde. Als wichtigstes Trauma stellte sich heraus ein unwirscher Zuruf des Vaters, der nicht dulden wollte, dass sein Knabe sich mit seiner ersten Freundin zusammen auf der Strasse zeige. Heute fürchtet der Jüngling, sein Vater möchte auch

in das neue Verhältnis störend, zerstörend eingreifen. Da ihm, wie so vielen Neurotikern, Vorgesetzte und Lehrer ein Vatersurrogat ausmachen, ist sein Schrecken leicht erklärlich.

Die Wirkung der Besprechung, die bei ihrer Oberflächlichkeit den Namen einer Analyse kaum verdient, griff ungeahnt tief ein. Der junge, begabte Mann war erschüttert von dem Einblick in die kausale Verknüpfung der seelischen Vorgänge, die ihm so furchtbares Leid zugefügt hatten. Mit seinem Vater, dem er viel Kummer verursacht hatte, söhnte er sich in freiem Bekenntnis aus. Über die Bildungsmängel der Freundin, mit der er ein ideales Verhältnis pflegt, setzte er sich hinweg. Nach einer Woche berichtete er seinem früheren Seelsorger, dem er fortan wieder unbegrenztes Zutrauen entgegenbrachte, triumphierend, dass er nun den Frieden mit Gott gefunden habe und sich wieder als völlig glücklichen, gesunden und furchtlosen Menschen fühle. Dieser erfreuliche Zustand hielt bis heute an, ein Zeichen dafür, dass auch eine etwas ordinäre und zur Nachahmung durchaus nicht zu empfehlende Symptom-Analyse bei der Abwesenheit von erheblichen Widerständen günstig wirken kann.

Ich entschloss mich, vorstehenden kleinen Fall bekannt zu geben, weil meine früheren Darstellungen von hysterisch bedingtem Madonnenkultus bei protestantischen Jünglingen[1]) von allerdings ganz inkompetenter Seite beanstandet wurden. Auch wo hysterische Symptome fehlen, wird sich die unglückliche Liebe gerne zur himmlischen Jungfrau flüchten, die als Gottesmutter auch für die entbehrte Mutter Ersatz bietet. Bald bildet der Mutter-, bald der Brautkomplex das stärkere Motiv. In den mir bekannt gewordenen Fällen spielte aber auch ausnahmslos ein Vaterkomplex mit, der verhinderte, dass sich die gestaute Erotik zur Gottesminne sublimierte.

In analoger Weise wenden sich Mädchen und Frauen, deren primärer Liebesdrang auf unüberwindliche Hindernisse stösst, der Maria zu. Die von sexuellen Gefahren hart Bedrohte flüchtet sich zur reinen Magd, die von keiner Fleischeslust weiss und auf den neueren Darstellungen sogar keine äusserlichen Spuren ihrer Weiblichkeit trägt. Die Sehnsucht nach dem Kind erhebt ihre Hände zur Gottesmutter. Das frigide Weib, dem der Sexualverkehr mit dem Manne widerlich, sucht Schutz und Verständnis bei der Reinen, die kein Mann berührte und als jungfräuliche Idealfigur die höhere Würde der sexuellen Abstinenz verkörpert — im Gegensatz zum Evangelium Jesu und der protestantischen Moral.

Vom Standpunkt des Psychoanalytikers aus werden wir den Madonnenkultus nur dann als harmloses, ja unter Umständen sogar

---

1) Evangel. Freiheit 1909 und 1910.

wohltätiges Ventil begrüssen, wenn Maria nur einen vorläufigen Stapelplatz für die allerotische libido abgibt. Eine derartige Sublimierung kann in den seltenen günstigen Fällen eine gefährliche introversio, damit also Lebensüberdruss, Hysterie oder andere Psychoneurosen verhüten oder doch mildern. Allein ebenso gross ist die Gefahr, die Erotik so sehr auf das himmlische Objekt festzulegen, dass die primäre Entspannung unmöglich wird. Je mehr Madonna entzückt, desto verächtlicher und widerlicher wird das profane Liebesleben. Steigert sich dann die libido in dem Grade, dass die ideale Befriedignng nicht mehr genügt, so bleibt für die überschüssigen Affekte nur noch der Ausweg in die Krankheit übrig. Daher die riesige Schar jener religiösen Ekstatiker, die wir vom Standpunkt der Pathologie aus direkt als Unglückliche bezeichnen müssen, wie sich auch eine gesunde Sittlichkeit und Religiosität nur mit Bedauern über sie aussprechen kann.

Mitteilungen.

I.

Der Neurotiker als Schauspieler.

Es ist sehr auffallend, dass die Neurotiker so oft vom Theater träumen und auf der Bühne als Schauspieler agieren. Viele Szenen aus der Vergangenheit werden hartnäckig immer wieder auf einer Schaubühne geträumt. Das Elternhaus als Theater ist ein häufiges Symbol. Besonders geeignet sind die Hoftheater und Stadttheater, das Elternhaus bildlich darzustellen. Damit ist die Erscheinung aber noch lange nicht aufgeklärt. Jeder Neurotiker ist tatsächlich ein Schauspieler und scheint sich dessen halb bewusst zu sein. Er spielt nämlich mit seinen neurotischen Symptomen eine gewisse Szene. Oft eine infantile Szene; aber auch ebenso häufig eine Phantasieszene, wobei er mit Hilfe der Identifizierung die verschiedensten Rollen, Mann und Frau, Vater und Sohn usw. darstellen kann. Freud hat das ja in seiner Psychoanalyse des hysterischen Anfalles (Beiträge zur Neurosenlehre II. Folge) sehr überzeugend dargestellt.

Ich will nun einige Beispiele (aus vielen) mitteilen, welche beweisen, wie sich der Neurotiker künstlich jene Szene schafft, die ihm Angst macht, die am meisten libidobesetzt erscheint, die eigentlich seine Krankheit ausmacht. Die meisten Angsthysteriker zeigen das Symptom des „Nichterreichens". Die Strasse ist zu lang, der Weg zu gross, der Platz zu weit: er wird sein Ziel nicht erreichen. Oder die Zeit ist zu kurz, er wird zum Bahnhof nicht mehr zurecht kommen, der Zug wird ihm vor der Nase abfahren.

Forscht man weiter, so erfährt man, dass die Patienten sich diese Situationen künstlich schaffen. Sie stellen die Bedingungen für die gespielte Szene her. Als ob sie die Kulissen aufstellen würden, um die Täuschung zu ermöglichen. Einer meiner Angsthysteriker soll zu mir

täglich um 4 Uhr kommen. Er könnte bequem um 1/4 4 vom Hause weggehen und müsste noch eine Viertelstunde warten bis er drankommt. Was macht aber der Kranke? Er sucht sich alle möglichen Vorwände, um sich zu verspäten. Er schreibt einen (gar nicht dringenden) Brief, oder er bleibt mit einem Bekannten auf der Strasse stehen und spricht über die gleichgültigsten Dinge, nur um Zeit zu verlieren; er empfindet — und das ist ausserordentlich häufig — einen heftigen Stuhldrang, sitzt eine lange Weile auf dem Abort und fördert ausser einigen bescheidenen Winden nichts zutage; kurz, er hält sich auf jede mögliche Weise zurück, bis es schon 3/4 4 wird. Dann sagt er sich: Du wirst natürlich wieder zu spät kommen und beginnt sich fürchterlich zu hetzen. Dann hat er sein unbewusstes Verlangen durchgesetzt. Die Frage — werde ich es noch erreichen? — löst bei einigen ein Angstgefühl, bei anderen eine starke Libido aus, so dass die Patienten fast mit ihrer Angst onanieren.

Ähnlich ergeht es einem andern Patienten mit dem Theater. Er gehört zu den unangenehmen Gesellen, die in jede Vorstellung zu spät kommen. Dann löst sich die Spannung und hinterlässt ein ziemlich starkes Unlustgefühl, das von ihm wie von den meisten der Kranken als „Enttäuschung" bezeichnet wird.

Die Erklärung ist sehr einfach. Die Kranken spielen eine bestimmte Szene. Meistens handelt es sich um ein Sexualobjekt, das sie nicht erreichen können. Ist es eine ältere Person, die bald sterben kann, so ist die Angst, sie könnte sterben, ehe die Verbindung Tatsache geworden ist, die Ursache aller dieser künstlichen Hetzereien. Die Neurotiker spielen diese Szene, wobei der Arzt, das Theater, die Eisenbahn die Rolle des Objektes übernehmen, das erreicht werden soll. Die Situation wird mit Hilfe von „zufälligen" Hindernissen möglichst ähnlich gemacht. Es tritt das Angst- und Lustgefühl ein, das zur ursprünglich autochthonen Phantasie gehört. Ist das Spiel zu Ende, so erwacht das Bewusstsein, dass er gefoppt wurde. Symbol und Realität differenzieren sich und der Affekt der „Enttäuschung" tritt ein. Die Täuschung führt logischerweise zur Enttäuschung. (Vgl. meine Bemerkung in „Beiträge zur Traumdeutung" pag. 478. Jahrbuch. I. Jahrgang. II. Band.)

In einem dritten Falle war es eine alte Gouvernante, die das unerreichbare Sexualobjekt des Neurotikers war. Dieser Mann hatte geradezu in genialer Weise alle Situationen des Tages dazu ausgenützt, um diese eine Szene zu spielen, in der er sie trotz aller Hindernisse doch erreichte. Las er ein spannendes Buch, so blickte er bei den letzten Kapiteln auf die Uhr und stellte sich einen recht knappen Termin, während dessen er das Werk zu Ende lesen wollte. Dabei schwur er sich, alle Punkte und Beistriche laut zu lesen (natürlich, um sich künstliche Barrieren, Hindernisse zu schaffen). Dann begann er

zu rasen und hatte zum Schluss, wenn die Fragen — werde ich es erreichen? werde ich es nicht erreichen? — voller Zweifel einander bedrängten, eine Pollution.

Das Buch war die Gouvernante. Er spielte mit dieser Szene die wichtigste Phantasie seines Lebens; und so lassen sich viele neurotische Symptome auf das Schaffen der Bedingungen durch Schiebung der psychischen Kulissen leicht erklären. Daher stammt meiner Ansicht nach bei den Neurotikern die Empfindung, sie wären Schauspieler. Häufig hört man den Ausspruch, sie hätten grosses Talent zur Bühne oder sie hätten zum Theater gehen sollen. Tatsächlich gibt es bei der Hysterie Erscheinungen, bei denen die Grenzen zwischen Schauspielkunst (d. h. bewusstem Spielen) und Krankheit (unbewusstem Schaffen) kaum zu ziehen sind. Der Neurotiker ist eben Akteur und Publikum in einer Person.

Dr. Wilhelm Stekel.

II.

Ein Beispiel von Versprechen.

(ei — bei — brei — blei).

Ein an Platzangst Leidender sagt während der Analyse: „Wenn ich ein Thema anfange, so bleibe ich mit einer gewissen Hartnäckigkeit dablei.“

Dann, auf sein Versprechen aufmerksam gemacht, ergänzt er: „Ich habe wie ein Kind statt — „r“ — „l“ — gesagt, statt brei blei“ — und verspricht sich so ein zweites Mal.

Dieses Versprechen muss eine grosse Bedeutung haben. Die Silben „bei — brei — blei“ sind Träger wichtiger Assoziationen.

Der Kranke heisst Brei—er. Er ist ein Brei—er. Er isst nämlich nur Brei. Er hat eine Angst vor allen festen Speisen, die wie Blei im Magen liegen blei—ben. Er möchte aber auch der Blei—er sein. So heisst ein alter Freund in Karlsbad. Nach Karlsbad sollte er aber längst fahren. Seine Neurose wurde für ein organisches Magenübel gehalten (Atonia ventriculi); eine Kur in Karlsbad wurde ihm wärmstens empfohlen. Er hat aber Angst vor Eisenbahnen und Fahren und konnte diesen Rat nicht befolgen.

Der erste verdrängte Gedanke bezieht sich auf die Kur: Du hast vielleicht doch ein organisches Leiden. Fahre nach Karlsbad. Aber du bist schon so ein Mensch. Da kannst dich von Dr. Stekel nicht trennen. Wenn du ein Thema anfängst, dann bleibst du schon dabei.“

An „Blei“ knüpfen sich wichtige Gedanken. Blei ist giftig. Die Bleivergiftung gehört zu seinen quälendsten Angstvorstellungen.

Ein jeder Setzer, der eine Zeitung druckt, ist ihm ein dem Tode Geweihter. Die Setzer sind blass, graufarben; das Blei ist graufarben und schmutzig. „Ich kann“ — sagt er — „keinen Bleistift in den Mund stecken. Ich kann Graphit nicht leiden. Es enthält Blei. Auch Tinte ist mir ekelhaft. Die Tinte enthält einen Stoff aus Galläpfeln. Von Galle kann ich nicht reden hören. Die Mutter hat an Gallensteinen gelitten und sollte nach Karlsbad fahren. Sie musste in Wien Karlsbader Wasser trinken. So lange der Vater lebte, konnten sie ihn nicht allein lassen, wir mussten in Wien bleiben. Nun der Vater gestorben ist, habe ich diese schreckliche Angst vor dem Fahren. So müssen wir wieder in Wien bleiben.“

„Können Sie die Mutter nicht allein fahren lassen?“ „Ja — wer soll mir dann meine breiigen Speisen zu bereiten? Die kann nur die Mutter machen.“

Hier kommt ein zweiter unbewusster Gedanke. Er macht sich Vorwürfe, dass die Mutter da blei — ben muss. Sie muss dabei sein. Er kann ohne ihre Pflege nicht auskommen. Das hat wieder Gründe, die mit Blei zusammen hängen. Er fürchtet eine Bleivergiftung durch essigsaures Blei. Wenn die Glasur in den Töpfen springt, so kann man eine Bleivergiftung bekommen. Er isst deshalb nie eine Speise, die mit Essig zubreitet ist (z. B. Salat). Ja — er kann in einem Restaurant oder Kaffeehause nichts zu sich nehmen, weil dort Kupfergeschirr da ist, an dem Grünspan haften könnte. Er fürchtet also, in fremden Gasthäusern vergiftet zu werden.

Er hatte einmal eine schwere Vergiftung mitgemacht. Er war als Kind Jongleur und spielte mit Kugeln. Er verletzte sich an der Hand, die Wunde infizierte sich, so dass er mehrere Wochen krank war. Er hat seit damals eine heillose Angst vor Infektionen. Er fürchtet auch die Syphilis und lebt schon seit 2 Jahren vollkommen abstinent. Von der Syphilis erhält man Bubonen, Kugeln, die im Volksmund Pauken heissen. Mit Pauken und Granaten ist er bei einer Prüfung durchgefallen. Er hatte immer Angst vor Prüfungen. Er wollte sich einmal erschiessen. Auch im vorigen Jahre dachte er an Selbstmord und wollte sich einen Revolver kaufen.

Er denkt an ein Lied:

Das Mass meiner Sünden ist voll,
Drum kaufe ich mir ein' Pistol
Und lade mit Pulver und mit Blei
Und schiess mein armes Herz entzwei.

Mit dieser Angst kann er nicht mehr leben. Er will auf der Gasse weitergehen. Plötzlich werden seine Beine schwer wie Blei. Er fühlt sich wie gelähmt (Bleilähmung).

Er ist zu schwach, um zu Frauen zu gehen. Obwohl ihm Frauen sehr gut gefallen. Besonders wenn der Busen rund wie eine Kugel ist. Er hat schon als Jüngling aus Angst vor der Infektion immer onaniert. Er hat schon als Kind zuviel mit dem Penis (Bleistift!) gespielt (Jongleur!) Deshalb hat er so schlaffe Hoden. (Brei! — Kugeln!)

Der Vater hat ihn als Knaben vor der Onanie gewarnt. Er hatte immer bleigraue Ringel um die Augen. Der Vater hatte ihm gesagt, man dürfe nicht da unten spielen, sonst werde man schwer krank und müsse sterben.

Weitere Bedeutungen von Kugeln gehen auf den Mutterleibskomplex. Das Wort „Leib" kann er nicht hören. Bei der Mutter fühlt er sich am wohlsten. Das Wichtigste: Er fürchtet sich vor dem Beischlaf. (Schon vor dem Versprechen hatte er mir erzählt, dass er diese Nacht sehr tief geschlafen habe. (Bleierner Schlaf.)

Hier stossen die Assoziationen auf die Inzestgedanken, der Mutter beizuschlafen, sie im Schlafe aufzusuchen usw., dem Psychoanalytiker wohlbekannte Komplexe, deren weitere Erörterung für die Analyse dieses Beispieles überflüssig erscheint. Das Versprechen kam nach einer Erzählung. Er habe einem Herrn eine halbe Stunde lang klargemacht, dass das Grundprinzip des Lebens „Hinein und Heraus" darstellt. Für Hinein und Heraus hat er schier zahllose Beispiele angeführt. Bezeichnenderweise eines nicht: den Beischlaf.

Am Abend vor dem Versprechen war er im Prater. Der Himmel war grau, bleiern. Er fürchtete ein Gewitter. Er hatte keine Angst vor dem Gewitter. Nur dachte er fortwährend, was wird die Mama für Angst ausstehen, wenn er in solchem Wetter nicht zu Hause ist. Er ging schon seit Jahren nicht des Abends aus. Auch gestern hatte Mama ihm gesagt, er solle dablei—ben. Er fuhr mit der Elektrischen nach Hause. Die Elektrische ist seine grosse Angst. Er steigt nur in den schon fahrenden Wagen ein. Das hat einen bestimmten Grund. Er fürchtet, die Mutter könnte ihm bald abfahren (Gallensteine!). Er will noch den letzten Moment benutzen, um einzusteigen.

Zu Hause macht er sich die heftigsten Vorwürfe. Er hätte nicht fahren sollen. Es wurde ihm schlecht. (Warnung: er wird dabei schlecht fahren!)

Die Vorwürfe bezogen sich natürlich auf die Inzestphantasie. Weitere Beziehungen ergaben sich noch von Bey zu Harem und zu Phantasien von Orgien, zu denen seine strenge mehrjährige Abstinenz den direkten Gegensatz bildet. Auch die Kugeln haben noch die Bedeutung der grossen und kleinen Hemisphären, die seine fetischistisch betonten erogenen Zonen darstellen.

Am wichtigsten erweist sich jedoch die Silbe „ei". Er hat eine Idiosynkrasie gegen Ei — er. Er kann keine Eier essen, er kann nicht

einmal einen andern Eier essen sehen, ohne Ekel zu empfinden. Er kann das Wort Eiweiss nicht aussprechen.

Alle Worte, die mit ei enden, sind ihm unangenehm. So: Drucker— ei oder Selcherei. Er kann keine Selcherei sehen. Er bekommt sofort Angst und Ekel. Sie kommt ihm wie ein Grab vor. Wie eine Totenkammer.

Natürlich denkt er in seinem Unbewussten und auch manchmal bewusst bei Druckerei an das Ei des Druckers. (Vergleiche Blei und Bleivergiftungsangst.) Bei Selcherei an das Ei des Selchers.

Der Vater lag eine Zeitlang in der Totenkammer des Spitals. Er war ganz ausgemergelt vor dem Tode. Es war gar kein Fleisch an ihm. Nur Haut und Knochen. Es fiel ihm bei dem kranken Mann die Grösse der Testikel auf. Sie sahen aus wie geselcht.

Die Totenkammer führt zum Vater-, Grab- und Mutterleibskomplex. Dort ist man nur von Fleisch umgeben. Aus einem Eichen entsteht der ganze Mensch. Bei der Silbe „Ei" muss er immer an Befruchtung, Schwangerschaft, Geburt und den Tod denken.

So zeigt sich die Reihe „bei — brei — blei" vielfach determiniert. Die kleine Symptomhandlung gestattet einen unerwarteten Einblick in seine unbewussten Gedanken.

Nach dieser Analyse konnte er das erste Mal nach langer Zeit, wieder fahren. Er fuhr mit der Elektrischen (ohne Angst!) nach Hause — und telephonierte mir freudig dies Ereignis. Allerdings stieg er nicht in den Beiwagen (in Wien der dem Motorwagen angehängte zweite Wagen) ein.

Dr. Wilhelm Stekel.

III.

Beispiele des Verrats pathogener Phantasien bei Neurotikern.

I. Ich sah kürzlich einen etwa 20jährigen Kranken, der ein unverkennbares, auch von anderer Seite agnosziertes Bild einer Dementia praecox (Hebephrenie) bot. In den Anfangsstadien des Leidens hatte er periodischen Stimmungswechsel gezeigt, eine erhebliche Besserung erreicht und wurde in einem solchen günstigen Zustand von den Eltern aus der Anstalt geholt und durch etwa eine Woche zur Feier seiner vermeintlichen Herstellung mit allerlei Vergnügungen regaliert. An diese Festwoche schloss sich die Verschlimmerung unmittelbar an. In die Anstalt zurückgebracht, erzählte er, der konsultierende Arzt habe ihm den Rat gegeben, „mit seiner Mutter etwas zu kokettieren". Es ist nicht zweifelhaft, dass er in dieser wahnhaften Erinnerungstäuschung der Erregung Ausdruck gegeben, welche durch das Beisammensein mit der Mutter in ihm hervorgerufen wurde, und die der nächste Anlass seiner Verschlimmerung war.

II. Vor länger als zehn Jahren, zu einer Zeit, da die Ergebnisse und Voraussetzungen der Psychoanalyse nur wenigen Personen vertraut waren, wurde mir von verlässlicher Seite folgender Vorfall berichtet. Ein junges Mädchen, Tochter eines Arztes, war an Hysterie mit lokalen Symptomen erkrankt; der Vater verleugnete die Hysterie und liess verschiedene somatische Behandlungen einleiten, die wenig Nutzen brachten. Eine Freundin stellte einmal an die Kranke die Frage: Haben Sie denn noch nie daran gedacht, den Dr. F. zu Rate zu ziehen? Darauf antwortete die Kranke: Wozu sollte ich das tun? Ich weiss ja, er würde mich fragen: Haben Sie schon die Idee gehabt, mit Ihrem Vater geschlechtlich zu verkehren? — Ich halte es für überflüssig, ausdrücklich zu versichern, dass ich eine solche Fragestellung weder damals geübt habe noch heute übe. Man wird aber aufmerksam darauf, dass gerade vieles, was die Patienten als Äusserungen oder Handlungen der Ärzte erzählen, als Verrat ihrer eigenen pathogenen Phantasien verstanden werden darf.

Dr. Sigm. Freud.

IV.

Typisches Beispiel eines verkappten Ödipustraumes.

Ein Mann träumt: Er hat ein geheimes Verhältnis mit einer Dame, die ein anderer heiraten will. Er ist besorgt, dass dieser andere das Verhältnis entdecken könnte, so dass aus der Heirat nichts würde, und benimmt sich darum sehr zärtlich gegen den Mann; er schmiegt sich an ihn an und küsst ihn.

Die Tatsachen im Leben des Träumers berühren den Inhalt dieses Traumes nur in einem Punkte. Er unterhält ein geheimes Verhältnis mit einer verheirateten Frau, und eine vieldeutige Äusserung ihres Mannes, mit dem er befreundet ist, hat den Verdacht bei ihm geweckt, dass dieser etwas gemerkt haben könnte. Aber in der Wirklichkeit spielt noch etwas anderes, dessen Erwähnung im Traume vermieden wird, und das doch allein den Schlüssel zum Verständnis des Traumes gibt. Das Leben des Ehemannes ist durch ein organisches Leiden bedroht. Seine Frau ist auf die Möglichkeit seines plötzlichen Todes vorbereitet, und unser Träumer beschäftigt sich bewusst mit dem Vorsatze, nach dem Hinscheiden des Mannes die junge Witwe zur Frau zu nehmen. Durch diese äussere Situation findet sich der Träumer in die Konstellation des Ödipustraumes versetzt; sein Wunsch kann den Mann töten, um die Frau zum Weib zu gewinnen; sein Traum gibt diesem Wunsch in heuchlerischer Entstellung Ausdruck. Anstatt des Verheiratetseins mit dem anderen setzt er ein, dass ein anderer sie erst heiraten will, was seiner eigenen geheimen Absicht entspricht, und

die feindseligen Wünsche gegen den Mann verbergen sich hinter demonstrativen Zärtlichkeiten, die aus der Erinnerung an seinen kindlichen Verkehr mit dem Vater stammen. Dr. Sigm. Freud.

V.

„Zur Differentialdiagnose organischer und psychogener Erkrankungen."

Von einem Kollegen wurde mir Herr N. B., als ein Fall von hysterischer Amnesie zur psychoanalytischen Behandlung überwiesen. N. B., ein Reisender, 32 Jahre alt, war in S. in seinem Hotel von den Bediensteten bewusstlos am Boden seinen Zimmers aufgefunden worden. Man telegraphierte nach seiner Frau, die zwei Tage nach dem Anfall eintraf. Aus der Bewusstlosigkeit hatte sich Herr N. B. bald erholt. Er war aber vollkommen desorientiert und sprach wirr. Er erkannte seine Gattin nicht. Erst nach zirka 10 Tagen wurde es ihm klar, dass seine Pflegerin seine Frau war. Er kam dann nach Wien. Ich sah ihn zirka 4 Wochen nach dem Anfall. Es bestand vor dem Anfall und die erste Zeit nach dem Anfall vollkommene Amnesie. Die Diagnose einer Neurose war nicht schwer zu stellen. Es bestand eine deutliche Angsthysterie infolge längere Zeit fortgesetztem Coitus interruptus und psychischer Konflikte in der Ehe. Der Mann litt schon längere Zeit an nervösen Magenschmerzen, gegen die selbst Morphium vollkommen wirkungslos war. Es ist dies ein wichtiges Symptom bei psychogenen Schmerzen. Die gebräuchlichsten schmerzlindernden Mittel versagen meistens oder wirken nur in grossen Dosen, wenn sie einen Rausch erzeugen. So ist der hysterische Kopfschmerz durch Pyramidon, Antipyrin usw. sehr selten zu beeinflussen.

Nun erfahre ich, dass der Kranke von einem Magenspezialisten Atropin erhalten hatte. Dies Mittel würde ihm bestimmt helfen. Er hatte das Atropin während der ganzen Reise, auch am Tage des Anfalls genommen. Daran erinnert er sich noch ganz genau. Von da an setzt die Amnesie aus.

Die Diagnose war nicht schwer: Es handelte sich um eine Atropinvergiftung, die eine solche wochenlang dauernde Verwirrtheit, selbst schwere psychische Zustände hervorzurufen vermag.

Ich lehnte die Psychoanalyse ab; der beschriebene Zustand klang selber in einer Woche ab.

Der zweite Fall ist noch wichtiger. Eine 34 jährige, schon 12 Jahre verheiratete Dame wurde wegen „psychogener Depression" von einem Kollegen an mich gewiesen, um durch Psychoanalyse geheilt zu werden. Die Dame kam gerade aus einem Sanatorium, in das sie von einem

Neurologen, Dozenten X. mit der Diagnose „Melancholie“ gewiesen worden war. Da ich selbst zu beschäftigt war, übergab ich sie einem Kollegen, der gerade die Psychoanalyse bei mir lernte. Er berichtete mir, der Fall gäbe gute Chancen. Die Konflikte seien ziemlich klar. Sie sei ihrem Manne gegenüber gleichgültig, empfinde im Gegenteil eher Abneigung, während sie einen Bruder vergöttere, und nur von ihm, seinen Talenten, seiner Güte und seiner Schönheit schwärme. Bald jedoch teilte er mir mit, dass die Dame Selbstmordabsichten habe, die ihn in Schrecken setzten. Er fürchtete sich, die Verantwortung bei einem so schweren Fall zu übernehmen.

Ich liess die Dame zu mir kommen und wollte sie persönlich behandeln. Die ersten Tage verwendete ich auf eine genaue Durchforschung der anamnestischen Daten. Dabei erfuhr ich, was sie bisher dem Manne verschwiegen hatte, dass sie schon mit dem 18. Lebensjahre die Menstruation verloren hatte. Seit zwei Jahren bestand eine leichte Glykosurie, gegen die jede Diät machtlos war. Bei Aufregung trat Zucker im Urin auf, der in ruhigen Zeiten bis auf Spuren verschwinden konnte. Ausserdem fiel mir eine blaue Farbe ihres Teints auf. Sie gestand, dass sich in den letzten Jahren ein unangenehmer Haarwuchs im Gesicht gezeigt habe. Sie reisse sich täglich die Haare mit einer feinen Pinzette aus. Während sie in den ersten Jahren der Ehe sehr leidenschaftlich gewesen, könne sie jetzt zu keiner Libido mehr gelangen. Sie schiebt die Schuld auf die mangelnde Potenz des Mannes. Aber sie muss zugeben, dass auch andere Versuche, onanistische Akte ohne Befriedigung, ohne Auslösung eines libidinösen Gefühles verlaufen sind. Es ist etwas in ihr abgestorben.

Die psychischen Symptome sind: Ziemliche Unruhe und Erregtheit. Sie macht sich die bekannten Vorwürfe der Melancholischen: Sie habe Fehler begangen, sie sei zu nichts nutz auf der Welt. Sie bedauert ihren armen Mann, der eine solche nutzlose Frau habe. Sie ist wiederholt schlaflos und weint sehr leicht. Sie trägt sich mit Selbstmordideen. Sie will jedoch ihrem Manne und besonders ihrem Bruder diese Schande nicht antun.

Die Diagnose war nicht schwer: Diabetes, Hypertrichosis, Amenorrhoe, Änderung des Sexualgefühls, Impotenz, psychische Störungen, deuten in ihrer Gesamtheit auf die Hypophyse. Ihr Mann bestätigt, dass sich das Gesicht leicht verändert habe. Die Lippen und die Zunge seien vielleicht grösser geworden. Die Röntgenaufnahme ergibt eine Vergrösserung und Verbreiterung der Sella turcica. Diagnose: Hypophysentumor.

Mit Rücksicht auf die Trostlosigkeit des Zustandes und die schönen Erfolge der Wiener Chirurgen bei diesem Leiden wurde der

Patientin die Operation empfohlen. Über den weiteren Verlauf will ich gelegentlich berichten.

Beide Fälle beweisen, wie wichtig die genaue Kenntnis der organischen Erkrankungen und Störungen für die Psychotherapeuten ist. Auch weist uns die Ähnlichkeit der Erscheinungen der Neurosen mit gewissen Intoxikationen durch Alkaloide und innere Drüsensekrete gebieterisch auf den Zusammenhang zwischen dem Organischen und Psychischen hin. Hier wird die biologische Forschung der Zukunft die Brücke schlagen müssen.

Dr. Wilhelm Stekel.

Referate, Kritiken und Grenzgebiete.

Die dorische Knabenliebe. (Ihre Ethik und ihre Idee.) Von Prof. E. Bethe in Leipzig. Rheinisches Museum für Philologie. Neue Folge. Band 62. 1907.

Eine bisher wenig beachtete Arbeit eines Philologen, welche sich durch seltene Freimütigkeit auszeichnet und sehr lesenswert ist. Der Verfasser führt den Nachweis, dass die Knabenliebe im Hellas von den „Doriern" eingeführt wurde. Wenngleich sich Spuren der Knabenliebe auch bei den Ioniern finden, so wurde sie, wie das Rittertum in Griechenland durch die „Dorier" zur Mode. Sie war nur dem freien Manne, dem Ritter vorbehalten, dem Sklaven (oft bei Todesstrafe!) verboten. Diese Liebe war in festen Formeln geregelt und eine staatliche Institution. In Sparta, Kreta, Theben beruhte die Erziehung zur ἀρετή in der Herrenkaste auf Päderastie. „In Sparta waren die Liebhaber für die Geliebten, die vom zwölften Jahre an mit ihnen verkehrten, so sehr verantwortlich, dass für eine unschamhafte Handlung ihres Geliebten sie, nicht dieser gestraft wurden." „Das Schlachtfeld von Chaironeia deckten die Liebespaare der heiligen Schaar der Thebaner Mann für Mann." In Kreta ging die Liebeswahl des Knaben in der Form des Brautraubes vor sich. Der Liebhaber kündigte der Familie den Raub an. War diese mit der Wahl nicht einverstanden, so trachtete sie den Raub zu verhindern. Je höher der Liebende stand, desto grösser die Ehre für die Familie und den Knaben. Der Erwählte wurde dann von seinem Gönner bei seiner Rückkehr aus dem fremden Hause mit einer Kriegsrüstung, Becher und Rind beschenkt.

Ja in Theben, Thera und in Kreta entbehrte diese Vereinigung nicht der religiösen Weihe. „Die Verlobung oder vielmehr die fleischliche Vereinigung am heiligen Orte selbst unter dem Schutze eines

Gottes oder Heros steht bei Thera und für Theben sicher. In Thera reden eine nicht missverständliche Sprache die hocharchaiischen Felsinschriften doch wohl des siebenten Jahrhunderts, mit gewaltigen Buchstaben eingemeisselt auf den Götterberg unmittelbar nahe der Stadt, in 50—70 Meter vom Tempel des Apollon Karneios und an den heiligen Stätten des Zeus. Da heisst es: „An heiliger Stätte, unter Anrufung des Zeus hat hier Krimon seine Verbindung mit dem Sohne des Bathykles vollzogen und er hat sie stolz der Welt verkündet und ihr ein unverwüstliches Denkmal gesetzt. Und viele Theräer mit ihm und nach ihm haben an derselben heiligen Stelle denselben heiligen Bund mit ihren Knaben geschlossen."

In Kreta galt es für eine Schande, wenn ein Knabe aus „ritterlichem" Hause keinen Liebhaber fand. Umgekehrt galt es als Ehre, wenn sehr viele Männer sich um ihn bewarben.

Dieses Verhältnis hatte für Liebhaber und Knaben die besten Folgen. Jeder wollte das Höchste leisten, um seine Tüchtigkeit zu beweisen und als *ἀγαθὸς ἀνήρ* dazustehen. Selbst die Heldensagen mussten auf diese Liebe Rücksicht nehmen. Die Ruhmestaten eines Herakles geschahen dem männlichen Liebling Eurystheus zu Ehren. Die Abweisung eines werbenden Mannes galt als Schmach, welche die Ehre befleckte. Plutarch erzählt die Geschichte, wie Aristodamus einen sich widersetzenden Knaben mit dem Schwerte niederstösst. „Man gerät unwillkürlich in die Sprache unseres ritterlichen Ehrenkomments" — sagt Bethe.

Durch diesen Akt übertrug der Ritter seine Ritterlichkeit (*ἀρετή*) auf den Knaben. Das hatte einen symbolischen Sinn. Bei den Spartanern hiess der Päderast *εἰσπνήλας*, der etwas einbläst (von *εἰσπνεῖν*). Was aber hauchte der Geliebte dem Knaben ein — wohl nur das *πνεῦμα*, die Seele, ein Glaube, der von den ältesten Zeiten (Bibel!) bis ins Christentum hinein lebendig war. Die Seele des Menschen waren jedoch nach primitiver Anschauung seine verschiedenen Se- und Exkrete. In Urin, Kot, Blut, Samen, steckte die Lebenskraft und ein grosser Zauber. Mit dem männlichen Samen also flösste der Dorier seinem Knaben die Heldenkraft ein. (Ähnlich wie die Wilden in Neuguinea den Urin des Häuptlings trinken, um seine Kraft und Tapferkeit zu erwerben. Eine Menge ähnlicher Beispiele führt Bethe an.) Der Samen wurde als Seele angesehen.

(Bethe weist darauf hin, dass die Leber, das Herz und besonders der Phallus ebenfalls als Seele aufgefasst wurden. Näheres ist beim Autor nachzulesen!)

Die sonderbare Vorstellung, seine Seele a posteriori einzuflössen, führt der Autor auf die primitiven Anschauungen zurück. Die Tiere hatten keinen Widerwillen gegen diese Liebesopferungen und Menschen,

die dem Urin und dem Kote zauberhafte Wirkungen zuschrieben, könnten keine Ekelvorstellungen haben. Wenn der Anus als Eingangspforte für böse Dämon gegolten habe, warum sollte nicht der gute Zauber der Heldenkraft da hinein schlüpfen können?

„Die Idee, aus der sich die Päderastie als staatliche Institution bei den Doriern entwickelt hatte, konnte sich auf die Dauer nicht halten. Sie musste mit ihnen zusammenbrechen..... Aber es blieb die Knabenliebe als die allgemein geübte Lust und galt durch das ganze Altertum und im ganzen weiten hellenischen Kulturgebiet geradezu als ein notwendiges Element des dezenten, griechisch gebildeten Lebens. Erst die christliche Kirche, die von jeher gegen dieses Heidenlaster besonders geeifert, hat die Päderastie aus der christlichen Gesellschaft verbannt und da sie es nicht durch geistige Mittel vermochte, im Jahre 342 ihre kriminelle Bestrafung durchgesetzt."

So weit der Philologe, der noch betont, dass in der vordorischen Zeit (z. B. bei Homer) sich keine Anhaltspunkte für die Institution der Knabenliebe finden.

Von besonderem Interesse ist die symbolische Gleichstellung von Seele, Luft, Sperma, Blut, Urin und Kot. Sie entspricht der „symbolischen Gleichung", die ich in meinen Traumanalysen der Neurotiker wiederholt gefunden habe. Derartige Bestätigungen symbolischer Werte durch kulturhistorische Parallelen haben geradezu beweisenden Wert.

Dr. W. Stekel.

Dr. Wilh. Neutra, Briefe an nervöse Frauen. Zweites Tausend. Verlag von Heinrich Minden, Dresden und Leipzig, 1909.

Es sollte als ein erfreuliches Zeichen für das erwachende Interesse der Leser für die Psychotherapie gelten dürfen, dass von diesem Buche in so kurzer Zeit eine zweite Auflage notwendig geworden ist. Leider können wir das Buch selbst nicht als eine erfreuliche Erscheinung begrüssen. Der Verfasser, Assistenzarzt der Wasserheilanstalt Gainfarn bei Wien, hat die Form von Oppenheims „Psychotherapeutischen Briefen" aufgenommen und diese Form mit psychoanalytischem Inhalt erfüllt. Dies ist im gewissen Sinne ein Missgriff, denn die Psychoanalyse lässt sich mit der Oppenheimschen oder, wenn man will, Dubois'schen Überredungskunst nicht gut vereinigen; sie sucht ihre therapeutische Wirkung auf ganz anderen Wegen. Schwerer ins Gewicht fällt aber, dass der Autor die Vorzüge seines Vorbildes, Takt und sittlichen Ernst, nicht erreicht, und dass er beim Vortrag der psychoanalytischen Lehren häufig in hohle Deklamation verfällt, auch manches unrichtig angibt. Immerhin ist vieles geschickt und zutreffend gesagt; man kann die Schrift als populäre Lektüre gelten lassen. In einer ernsten, wissenschaftlichen Darstellung hätte der Autor mit grösserer

Gewissenhaftigkeit auf die Quellen seiner Anschauungen und Behauptungen hinweisen müssen. Freud.

Professor Ed. Claparède und die Psychoanalyse. Im letzten Heft des „Archives des Psychologie (Nr. 36) präzisiert Claparède, im Anschluss an eine Mitteilung von ihm selbst über die Salzburger Vereinigung und von Maeder über die Nürnberger Vereinigung, seinen Standpunkt zur Psychoanalyse folgendermassen: „Was mich an den Freudschen Erklärungen anlockt, ist das, dass sie einer biologischen Auffassung psychischer Vorgänge entsprechen. Freud zeigt uns, wie das Bewusstsein sich gegen bestimmte unangenehme Vorstellungen wehrt; dieser Gedanke erscheint mir sehr richtig. Ich bewundere auch den Versuch des eminenten Wiener Neurologen, die genaue Determinierung der Zwangsgedanken und anderer pathologischen Erscheinungen festzustellen, indem er auf die individuelle Geschichte des Kranken eingeht. Wenn auch gewisse Auffassungen der Anhänger Freuds mir als sinnreich und wahrscheinlich richtig erscheinen, muss ich auf der anderen Seite sagen, dass viele mir sehr gekünstelt vorkommen. Es ist hier nicht der Ort, über diese Fragen zu diskutieren. Mit einem Wort, ich habe zur zeit noch keine feststehende Ansicht über den Wert der verschiedenen Theorien Freuds, ich finde aber, dass sie verdienen unparteiisch betrachtet zu werden.“ Ref. beabsichtigt gelegentlich auf den biologischen Standpunkt des Genfer Psychologen näher einzugehen. Viele seiner Begriffe lassen sich ohne weiteres in die Sprache der Psychoanalytiker übersetzen.

A. Maeder.

Maeder Alf., La langue d'un aliéné (Archives de Psychologie. Genève. Tome IX. 1910).

Verfasser hat die Kunstsprache („sekundäre Sprache“) eines Paranoiden durch Psychoanalyse untersucht. Patient ist 41 Jahre alt, seit 15 Jahren interniert; die Kunstsprache hat sich im Laufe der letzten 17 Jahre entwickelt und scheint beim ersten Blick sinnlos. Eine eingehende Untersuchung konnte Verf. das Gegenteil lehren. Patient musste auf jedes einzelne Wort frei assoziieren, Verf. liess ihn auch verschiedene Gegenstände, Bilder beschreiben, vorgelesene Fabeln wieder erzählen. Es wurde so möglich, den bestimmten fixierten Sinn einer grossen Anzahl von Neologismen festzustellen, einen Wortschatz der Sprache des Kranken zu erhalten unh dadurch den Inhalt des Wahnes zu erfahren. Wortneubildungen haben nur bei gefühlsbetonten Vorstellungen (Komplexen) stattgefunden, sie beziehen sich auf die Wunscherfüllungen, Grössenideen, Befürchtungen, Verfolgungen des Patienten. Die Sprache selbst heisst die „Salisjour“ („im Deutschen Exzellenzsprache“), von dem schweizerischen adeligen

Geschlecht Salis; sie ist die Umgangssprache der „besseren Leute“ und ist dem Bedürfnis entsprungen, sich gewählt und gelehrt auszusprechen. Ausdrücke, um das Hohe, Gute, Reiche, Mächtige, Vornehme, Intellektuelle, Wissenschaftliche auszusprechen, sind besonders zahlreich. Die Salisjour ist das Organ der Guten, der Menschen, der Partei des Kranken und des lb. Gottes.

Die Neologismen sind entweder modifizierte deutsche Wörter (modifiziert in der Bedeutung, wie Machenschaft für Fähigkeit Rezepte zu verschreiben, oder in der Form wie Doktorurie, Dingung) oder neue zusammengesetze Wörter, wie Bilderbuchherr, modifizierte französische oder sonstige Fremdwörter (Agadation, proderiat, mandréz, cameration, stellima, conce, dolyis, orthodixe Garsche . . . .) oder rein pathologische Neubildungen (wie zuvor vorjujugeb undbeachten). — Der Satzbau zeigt eine ausgesprochene Vereinfachung, er enthält viele Hauptwörter, sehr wenige Adjektiva und Pronomina, wenige Verba, welche meistens im Infinitivum sind. Die Interpunktion ist willkürlich, die meisten Wörter haben grosse Anfangsbuchstaben; jedes gefühlsbetonte Wort ist von einem Ausrufungszeichen begleitet. Der Satz verliert dadurch jede Nuancierung; er hat etwas Starres und Infantiles. Die Entstehung von dem Pat. eigenen Begriffen zeigt eine auffallende Ähnlichkeit mit dem gleichen Prozess bei Kindern. Verf. macht aufmerksam auf die Verwandtschaft dieser Kunstsprache mit der „Indianersprache“ der Kinder, mit den höheren Formen der Glossolalie. Nur dass beim Pat. die Sprachneubildungen einen auffallend individuellen und autoerotischen Charakter zeigen. Die zwei hervorstechendsten Punkte der Untersuchung sind die Bedeutung der Affektivität und der Infantilismen für die Entstehung einer solchen Sprache. Autoreferat.

J. Varendonck. Les Idéals d'enfants. Archiv de Psychol. Genève. Tome VII.

Die Arbeit V.'s ist im Jahre 1908 erschienen; Verf. hat sie ihres Interesses wegen für Psychoanalytiker hervorgeholt, sie dürfte im deutschen Sprachgebiete nur wenig bekannt sein. Das Problem der Ideale der Kinder (hier von einem Pädagogen behandelt) gehört zu den Hauptfragen der Übertragung und der Bedeutung der Eltern für die kindliche Psyche. Verfasser hat sein wertvolles Material an 745 Kindern der belgischen Schulen gewonnen. Es schliesst aus seiner Enquête, welche unter der Form der Anfrage: A quelle personne que vous connaissez par vos études ou par la conversation, voudriez-vous ressembler? an Kindern zwischen 7—16 Jahren gestellt war, folgendes:

I. Die kleinen Kinder wählen ihre Eltern als Ideal, diese Tendenz nimmt mit dem Alter beständig ab, und zwar bei beiden Geschlechtern.

II. Andere Personen der Umgebung wirken bei Knaben und Mädchen verschieden. Als Ideale werden sie gewählt in 10 % der Fälle bei Knaben, 29 % bei Mädchen. Das Maximum bei den ersteren ist mit 11 Jahren erreicht, bei letzteren mit dem 13. Lebensjahre.

III. Bei Knaben wird das Ideal sehr häufig unter berühmten Männern (Schriftsteller, Kriegsleute, Könige, Entdecker . . .) gewählt; bei Mädchen ist das sehr selten (Gegensatz zu II. Siehe im Original die lehrreichen Kurven).

Verf. macht die für ihn sehr überraschende Beobachtung, dass die Knaben sehr selten, nach dem 12. Jahre überhaupt nicht mehr, ihr Ideal beim weiblichen Geschlecht wählen, während die Mädchen meistens Helden des anderen Geschlechtes anschwärmen. „Les petits garçons aimeraient volontiers ressembler à leur mère, et les filles à leur père, ce qui semble assez naturel. Mais tandis que chez les premiers cette tendance va s'affaiblissant, pour les dernières le désir de ressembler à leur père se transforme bientôt en un désir de ressembler à un homme qui n'est plus de la famille; parfois c'est garçon qui partage leurs jeux et souvent c'est un monsieur de leur entourage, mais rarement on voit apparaître la figure d' un homme célèbre." Verf. ist nicht auf die richtige Deutung dieser Tatsache gekommen; er bedauert sie und führt sie auf die schlechte Zusammensetzung der Lesebücher für Mädchen zurück. [Ref. Die Kenntnis der Wahl des Sexualobjektes und der Sublimierungsfähigkeit des männlichen Geschlechtes lässt noch eine tiefere Erklärung zu. Der Faktor der Sublimierung zeigt sich noch darin tätig, dass der Einfluss der materiellen Interessen auf die Wahl der Ideale sich bei Knaben viel weniger lang und weniger intensiv zeigt wie bei Mädchen]. — Mit 11 Jahren traten zum ersten Male altruistische Regungen auf, und zwar ziemlich parallel bei beiden Geschlechtern. Ref. möchte die Frage anregen, ob nicht ein Zusammenhang zwischen diesen altruistischen Gefühlen und dem in diesem Alter stärker hervortretenden Alloerotismus besteht. — Folgender Satz gibt in groben Zügen die Sukzession der Übertragungen bei normaler Entwickelung: „Un enfant qui, après avoir eu le culte de sa mère idéalise ensuite ses frères et soeurs, puis successivement le leader de la bande, des personnes plus ou moins haut placées qu'il fréquente, l'instituteur, les autorités locales et enfin les célébrités de l'histoire, cet enfant se développe de façon normale." A. Maeder.

D. Katzaroff. Qu'est-ce que les enfants dessinent? Arch. de Psych. Genève Tome IX. 1910.

Eine Untersuchung über das Zeichnen der Kinder. Als erstes Resultat ergibt sich die Überlegenheit des spontanen freien Zeichnens über das Zeichnen nach Vorschrift. Eine Bestätigung des Prinzipes

der freien Entwickelung des Kindes und der Bedeutung des Interesses in der Pädagogik. Die Wahl der Objekte zeigt die Bedeutung des Milieu für den Reichtum der Vorstellungen des Kindes. In 22 % der Fälle (über 2062 Zeichnungen) werden Gegenstände der unmittelbaren Umgebung, wie Möbelstücke, Fenster, Gläser ... als Objekt gewählt. Auffallend ist ferner die Uniformität der Zeichnungen. Z. B. alle Häuser mit Gärten werden gleich gezeichnet, was den Einfluss der allerersten Modelle deutlich zeigt. „Tout cela prouve que l'enfant se débarrasse très difficilement, non seulement des idées et des habitudes, mais aussi des formes qui lui ont été, pour ainsi dire, suggérées pour la première fois. Les images se clichent très vite dans sa petite tête." [Ref.: die Bedeutung der ersten 5 Jahre für die spätere Entwickelung des Kindes!] Interessant ist, zu konstatieren, dass die Kinder sozusagen ausschliesslich Erwachsene (in 0,5 % auch Kinder) als Objekt wählen; es entspricht dem mächtigen Wunsche des Kindes gross zu sein. Der Geschlechtsunterschied markiert sich in der Auswahl der Objekte: Gegenstände der Umgebung werden gewählt in 17 % der Fälle bei Knaben, in 27 % der Mädchen, Menschen in 10 % bei Kn., 7 % bei Md.; Häuser 15,5 % bei Kn., 20 % bei Md.; Blumen 3,5 bei Kn., 14 % bei Md.; Tiere 10 % bei Kn., 4 % bei Md.; Landschaften 5 % bei Kn., 1 % bei Md.; Szenen aus dem Leben 5,5 % bei Kn., 2 % bei Md.; Schiffe 5 % bei Kn., 1 % bei Md.

A. Maeder.

Charles Baudelaire, Toximane et Opiomane par les dd. **Royer-Dupouy.** (Annales médico-psychologiques.) Tome XI. 1910.

Der Verfasser wendet sich ziemlich scharf gegen den bekannten Kritiker der „Revue des Deux Mondes, F. Brunetiere, welcher Baudelaire nicht nur einen schlechten Poeten, sondern auch einen „Mystificateur" nannte. Noch mehr! Einen Poseur, einen „geborenen Lügner." Dem widerspricht der Verfasser. Er führt Zeugen, dass sich der Dichter mit keiner Pose interessant machen wollte: Th. Gautier, der selber Haschischesser gewesen, Cabanes, der eine Arbeit über den Sadismus bei Bandelaire (Chronique medical. 15. XI. 1909) verfasst, und Antheaume et Dromard, die alle einen mässigen Opium- und Haschischgenuss zugeben. Das Gefühl des Abgrundes („sensation du gouffre"), an dem B. moralisch und physisch (!) gelitten, führt Dupouy nicht auf Intoxikation, sondern auf die Psychasthenie zurück. Nicht weil er Toximane war, wurde er krank, sondern er wurde Toximane, weil er litt. Bandelaire warnte vor dem Haschisch, das keine neue Sensation bringe: „Haschisch enthüllt dem Menschen nichts als den Menschen." B. ist kein Apostel des Lasters und der Orgien. Er ist ein Seelenkranker, der aller Welt sein zerrissenes Herz zeigt und vor seinem Tod das erschütternde Geständnis machte: Fleissige Arbeit,

selbst wenn sie schlecht ist, wiegt alle Träumereien auf!" — Die angeblichen Siegesschreie des Lüstlings waren nur die klagenden Seufzerlaute eines Gefolterten ... Dupouy vertritt also die Ansicht, die alle unsere Analysen immer wieder ergeben: Zum Morphium, Alkohol, Opium, Kokain usw. greifen die Menschen fast nie wegen körperlicher Leiden. Die Qualen der Neurose sind es, welche nach Betäubung des Bewusstseins verlangen. Dr. W. Stekel.

Sigm. Freud: Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci. (Schriften zur angewandten Seelenkunde. VII. Heft.) Franz Deuticke. Wien und Leipzig 1910.

„Jeder grosse Mensch hat eine rückwirkende Kraft: alle Geschiche wird um seinetwillen wieder auf die Wage gestellt und tausend Geheimnisse der Vergangenheit kriechen aus ihren Schlupfwinkeln — hinein in seine Sonne. Es ist gar nicht abzusehen, was alles einmal noch Geschichte sein wird. Die Vergangenheit ist vielleicht immer noch wesentlich unentdeckt! Es bedarf noch so vieler rückwirkender Kräfte!"

An dieses „Historia abscondita" betitelte Aphorisma Nietzsches (Fröhliche Wissenschaft. Erstes Buch Nr. 34) musste ich denken, als ich das jüngste Werk Freuds gelesen. Aus einer kleinen Kindheitserinnerung des Leonardo, „ein Geier wäre zu ihm herabgekommen, habe mit dem Schwanze den Mund geöffnet und viele Male mit diesem Schwanze gegen die Lippen gestossen" baut Freud ein kühnes — aber logisch sicher fundiertes Gebäude und macht uns die Individualität des Künstlers, seine Unfähigkeit ein Werk zu beenden, seinen rastlosen Forschertrieb, seine Kälte schönen Frauen gegenüber und seine Neigung zu wohlgestalteten Schülern verständlich.

Für den Psychoanalytiker enthält diese geistreiche Arbeit manche wertvolle Anregung. Zum ersten Male versucht Freud die Schicksale der infantilen Sexualforschung nach ihrer Verdrängung in Typen zu fassen. Er führt drei Ausgangsformen dieser Verdrängung an. 1. Die neurotische Hemmung. Die erworbene Denkschwäche leistet dem Ausbruch einer neurotischen Erkrankung Vorschub. 2. Die Umwandlung in Grübelzwang, wobei das Grübeln analog dem resultatlosen Ergebnis der Kinderforschung endlos ist und das entspannende Gefühl der gefundenen Lösuug nie anhält. 3. Die Sublimierung der sexuell infantilen Wissbegierde zu einem rastlosen Forschertrieb. Also Hemmung, Zwangsneurose und Forschung als die Endprodukte missglückter infantiler Sexualforschung.

Leonardo stellt uns den dritten Typus dar. Er wird durch eine überzärtliche Mutter ein Homosexueller. Er läuft Knaben nach, um Frauen davon zu laufen. Er identifiziert sich mit der Mutter und

sucht sich selbst. Aber auch die Identifizierung mit dem Vater hatte verhängnisvolle Folgen. Er war ein uneheliches Kind, um das der Vater sich nicht zuviel bekümmerte. In ähnlich herzloser Weise behandelt Leonardo die Kinder seiner Muse.

Es war mir hier nur vergönnt, einige Brocken aus dem Gerichte aufzulesen, das uns Freud vorgesetzt hat. Die Bücher dieses Forschers sind kondensierte Extrakte und vertragen eigentlich keine weitere Eindickung. Mit den wässerigen Lösungen könnte und wird auch mancher Arbeiter „hüben und drüben" seine Suppe bereiten.

Dr. Wilhem Stekel.

Die Transvestiten. (Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb.) Dr. Magnus Hirschfeld. (Medizinischer Verlag Alfred Pulvermacher u. Co., Berlin 1910.)

Aus der reichen Fülle der Sexualprobleme hat Hirschfeld eine bisher wenig beobachtete Form der Bisexualität herausgegriffen und in einer umfangreichen Arbeit zu erschöpfen versucht. „Transvestiten" nennt er Menschen, „bei welchen ein heftiger Drang vorhanden ist, in der Verkleidung desjenigen Geschlechtes zu leben, dem die Betreffenden ihren Körperbau nach nicht angehören". Die Tracht ihrer eigenen Geschlechtes empfinden sie als etwas Fremdes. Sie fühlen sich in ihr eingeengt, unfrei und gedrückt. Sehr zutreffend charakterisiert diese Empfindungen ein Transvestite: „Ich fühle mich in männlicher Kleidung wie vergewaltigt, und flüchte gewissermassen in meinem eigenen Ich umher, um aus dem Zustande herauszukommen. Erblicke ich mich aber im weiblichen Anzug, werde ich vollständig ruhig; der ganze Organismus funktioniert gleichmässig, es ist wie ein Ausruhen, wie ein Heimatsgefühl der ganzen Individualität in der Rolle der Frau." Ein andrer betont das Triebhafte des Verlangens, indem er meint, dass es wie Hunger und Durst Befriedigung heische.

Hirschfeld zeigt uns in seinen Krankengeschichten, die sich manchmal wie weltfremde Romane lesen, in welche unangenehme Konflikte dieser Verkleidungstrieb die „Transvestiten" verwickelt. Die Mehrzahl führt ein eigenartiges Doppelleben. Tagsüber in dem Berufe und Geschäfte als Mann und abends im Heime als Frau und bei Frauen umgekehrt. Das Merkwürdige erscheint bei oberflächlicher Betrachtung die Beobachtung von Hirschfeld, dass es sich meist um Individuen handelt, die homosexuelle Empfindungen vollkommen leugnen. Zwischen dem Verkleidungstrieb und der Homosexualität bestünden nur ... Beziehungen. Aber dieser Trieb sei ein Symptom einer selbständigen Varietät des Geschlechtslebens. Auf diese Voraussetzung baut Hirschfeld das Buch auf, indem er ausser den Krankengeschichten noch einen vollkommen erschöpfenden Überblick über die bisher bekannten, gewissermassen

historischen Transvestiten und ihre Darstellung in der Literatur in einwandfreier, geradezu musterhafter Weise bietet. Und doch will es mich bedünken, dass er das Problem nicht bis auf seine Tiefen erschöpft und allzu grosses Gewicht auf die Aussagen seiner Transvestiten gelegt hat. Wir wissen es aus unsern Psychoanalysen, wie häufig Kranke zu uns kommen mit der dezidierten Behauptung, sie hätten keine Spur von Homosexualität in sich; die Analyse ergibt als Ursache der Krankheit: eine überstarke homosexuelle Komponente.

Hirschfeld weiss noch nicht, welche ungeheure Rolle der „psychische Hermaphroditismus" im Leben der Neurotiker spielt[1]). Ich verweise ihn diesbezüglich auf die interessante Arbeit des Kollegen Alfred Adler: „Der psychische Hermaphroditismus."

Seine Transvestiten mögen keine homosexuellen Neigungen zeigen. Sie haben eine Verschiebung vom Körperlichen auf das Symbol vorgenommen: Statt der homosexuellen Objektliebe tritt die Identifizierung mit dem andern Geschlechte durch gewisse sekundäre neurotische Geschlechtsmerkmale, wie es das Kleid ist, auf. Wie sind diese wunderlichen Menschen zu diesen wunderlichen Verschiebungen gekommen? Wie wird man ein Transvestite? Ich komme damit auf einen wunden Punkt. Was dem Buche von Hirschfeld fehlt, ist die gründliche Psychoanalyse seiner Fälle. Er bietet uns wohl einen genauen psychischen Status, das heisst er berichtet uns getreulich alles, was der Kranke bewusst weiss; aber von den unbewussten Regungen seiner Transvestiten vernehmen wir sehr wenig. Doch das Wenige mahnt uns Erfahrene zur Vorsicht. Gleich der erste Fall, der wohl von hübschen Damen träumt, aber einmal sich im Traume als Dame erblickt; im Momente als er sich den Schleier umbinden will, erfolgt eine Pollution. Das beweist ja, die starke Identifizierung dieses Mannes mit einer Frau und lässt fast auf eine Defloration sphantasie schliessen. („Mit dem Gürtel mit dem Schleier reisst der holde Wahn entzwei.") Offenbar ist in diesem Traume die Defloration in der Umkehrung dargestellt. In coitu macht dieser Herr gern den „Succubus." Auch ist uns Psychoanalytikern verdächtig, dass es ihm über alle Massen fatal und widerwärtig war, wenn ihm, sobald er als Fräulein verkleidet war, die Herren nachstiegen. Wir fühlen uns verleitet, diesen Ekel leicht in das Gegenteil und in einen verdrängten Wunsch aufzulösen. Fall II gibt an, dass er erst nach dem 20. Lebensjahr den ersten Koitus ausgeführt und dazu seine „ganze Schüchternheit und seine Abneigung gegen alles körperlich Sexuelle" mit Alkohol betäuben musste. Diese scheinbare Geschlechtskälte lässt darauf schliessen, dass die Frau offenbar nicht sein entsprechendes Sexualobjekt gewesen.

[1]) Fortschritte der Medizin 1910. Nr. 16.

Wenn er sagt, „zu Männern habe ich nie Neigung verspürt; bloss als Dame verkleidet habe ich gerne mit ihnen kokettiert und gespasst", so werden wir nicht ohne Berechtigung den Akzent auf den Nachsatz legen und den Vordersatz als Zeichen von Verdrängung auffassen.

Auch Fall III behauptet, der Gedanke an homosexuellen Verkehr sei ihm „zuwider"; er wünschte aber als Weib geboren zu sein. Also wieder der verdächtige Ekel, der auf starke Homosexualität schliessen lässt. Weitere Aussagen dieses Mannes, wie: er habe sogar das starke Begehren nach einer Schwangerschaft gehabt und es sei ihm aufgefallen, dass er in coitu gern den „succubus" gespielt habe, bestätigen unsern Verdacht. Uns ist es nicht merkwürdig, dass ihm seine Frau jetzt männlich vorkommt. Wir sehen darin die einzige Möglichkeit der Ehe: Seine Frau spielt den Mann, während er sich mit einem Weibe identifiziert. Wichtige Aufschlüsse wären allerdings über diesen Modus der Identifizierung zu geben. Welche Rolle spielt der Transvestite? Ist es die Mutter, ist es eine Schwester, ist es eine Gouvernante oder ist es nur der Wunsch nach jener infantilen libido, die der Mann gehabt hat, als er noch ein Kleidchen trug? Die letztere Hypothese würde allerdings den weiblichen Transvestiten nicht erklären. Doch gehen wir in unserer Analyse weiter.

Fall IV kann keinen Congressus ausüben, ohne sich selbst dabei als Weib vorzustellen. Seine Frau muss die Nägel in seine Ohrläppchen pressen, um bei ihm das Gefühl hervorzurufen, als besässe er Ohrgehänge, und ihn mit den Armen sehr stark an sich drücken. Dieser Mann konnte in den ersten 3 Wochen der Ehe keinen Congressus zustande bringen.

Auch Fall IX gibt „Ekel" vor Homosexualität an, verachtet Urninge und weibliche Männer sehr tief; masturbiert im Kostüme; dabei führt er einen Koitus mit sich selber aus, mit Wachskerzen und Zigarren, also in vollständiger Phantasie ein Weib zu sein.

Fall XII macht eine offene Schwankung zu Homosexualität durch, die nach Hirschfeld nur eine scheinbare, eine Selbsttäuschung war. Fall XIV liebt nur männliche Frauen, denen er sich gegenüber als Weib fühlen will. Er spielte beim ersten Congressus den Succubus. In vier Jahren eines Zusammenlebens mit einer Frau führt er ein einziges Mal (!) den Congressus aus. Diese Zurückhaltung beweist, dass sein Sehnen nach anderen Objekten geht. Das Spielen mit einem Kinde ersetzt ihm alle andere libido. Er möchte am liebsten sich als Kindermädchen verdingen (Identifizierung mit seinem Kindermädchen?). Fall XIV hat eine Frau, die sehr energisch ist usw.

Ich glaube, aus dieser flüchtigen Umschau ergibt sich schon ein Material, das für Homosexualität spricht und zur genauen psychoanalytisch n Durchforschung dieser Fälle auffordert. Infolge dieser meiner

Überzeugung will ich auf die Klassifizierung Hirschfelds nicht zu ausführlich eingehen. Er möchte dem Verkleidungstriebe eine besondere wissenschaftliche Marke geben, weil er ihm als eine besondere Form der Zwischenstufen ansieht. Ich glaube, dass es sich nur um eine der Ausdrucksformen des „psychischen Hermaphroditismus" handelt, bei dem das Sexualbegehren von dem Körper auf das Kleid, also auf das Symbol verschoben wurde. Zukünftige Psychoanalysen, die Hirschfeld wohl selber vornehmen wird, werden ja diese Streitfrage sicherlich entscheiden. Hirschfeld gebührt Anerkennung und Dank, dass er ein so interessantes Kapitel der Sexualpathalogie in so klarer und übersichtlicher Weise, mit so grossem Fleisse und mit dem ihm zu Gebote stehenden Scharfsinn bearbeitet hat. Wir können die Lektüre dieses Buches nur aufs wärmste empfehlen. Vom Verfasser erhoffen wir uns bald eine Fortsetzung dieser Arbeit, welche uns über das geheime Seelenleben dieser Menschen die unentbehrlichen Aufschlüsse geben wird. Er wäre gewiss dazu geeignet, die Frage des Verkleidungstriebes endgültig zu lösen. Dr. Wilhelm Stekel.

Die Epilepsie im Kindesalter mit besonderer Berücksichtigung erzieherischer, unterrichtlicher und forensischer Fragen, dargestellt von Professor Dr. Heinrich Vogt. S. Karger, Berlin 1910. 225 Seiten.

Bis vor kurzem war die Lehre von der Epilepsie in ätiologischer und anatomischer Beziehung der Tummelplatz mutiger Hypothesenschmiede, unsere therapeutischen Bemühungen aber vom grauesten Pessimismus befangen. Auch in dieses Gebiet hat die Forschung der letzten Jahre etwas Licht gebracht, und wir dürfen hoffen, den Begriff der Epilepsie mehr und mehr des Geheimnisvollen zu entkleiden. Es war ein guter Griff des um den Gegenstand verdienten H. Vogt, uns den gegenwärtigen Stand der Lehre in einer flott geschriebenen Monographie darzustellen. Eine grosse eigene Erfahrung — zahlreiche instruktive Belege für seine Ausführungen geben davon Zeugnis — eine genaue Kenntnis der Literatur — ihr verdanken wir ein ausführliches, praktisch zusammengestelltes Verzeichnis am Schlusse des Buches — und die pathologisch-anatomische Kontrolle als unverrückbare Basis liefern ihm das Material zu seiner lichtvollen Darstellung.

Die Epilepsie ist ein Sammelnamen für ein klinisch überaus mannigfaltiges Bild verschiedenen Ursprungs und Ausgangs. Es ist jetzt schon möglich, eine Anzahl pathologischer Einheiten aus diesem Sammelbegriff herauszuschälen und das Gebiet der geheimnisvollen „genuinen" Epilepsie mehr und mehr einzuengen. So wird die Spasmophilie abgegrenzt, die „organische" Epilepsie (Trauma, akut-entzündliche Erkrankungen, Tumor), die Epilepsie auf syphilitischer Basis, die tuberöse Sklerose,

eine hydrozephalische Epilepsie, die Ansätze zur Formulierung einer Stoffwechselepilepsie erörtert. Für den an der Psychoanalyse Interessierten ist die Scheidung der Hysterie und Epilepsie, die Vogt ausführlich bespricht, von grosser Wichtigkeit, dann aber auch mancher wertvolle Hinweis auf das psychische Verhalten des Epileptikers, das bisher auch nur deskriptiv, aber noch nicht analytisch behandelt wurde. Besonders wertvoll scheint mir der Abschnitt über die Therapie. Immer wieder verlangt der Verfasser die exakteste klinische Untersuchung und Beobachtung. Nur so gelingt es, den Einzelfall richtig zu erfassen, seine Prognose zu klären und die Indikationen für seine Therapie, die dem sorgfältigen Beobachter manchen schönen Erfolg bringen kann, zu gewinnen. Vogt ist aber auch ein warmfühlender Mensch, und so vertieft er sich in die Fragen der Erziehung, des Unterrichtes, der Berufswahl des Epileptikers, bespricht die Aufgaben, die der sozialen Fürsorge zu seinem Schutz und zum Schutze der Gesellschaft vor ihm erwachsen, und schliesslich, selbst ein vielerfahrener Gutachter, die Schwierigkeiten, die dem ärztlichen Sachverständigen vor Gericht bei der Beurteilung von Straftaten erwachsen, die von Epileptikern oder der Epilepsie Verdächtigen begangen wurden. Aus diesen Ausführungen wäre manche wertvolle Anregung für die Verwaltung und Gesetzgebung zu holen. Friedjung.

Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters für Mediziner und Pädagogen von Dr. Wilhelm Strohmayer, Privatdozenten an der Universität und Spezialarzt für Nervenkranke in Jena. Tübingen, H. Laupp, 1910.

Ein fesselndes, lehrreiches Buch soll hier besprochen werden, dessen Lektüre und Studium ich den Hausärzten und Kinderärzten eindringlich empfehlen möchte. Dass es sich an Pädagogen zugleich wendet, bedeutet keine der Gründlichkeit abträgliche Popularisierung; Strohmayer, der das Wirken der modernen Heilpädagogik aus eigener mehrjähriger Beobachtung kennen und schätzen gelernt hat, ist vielmehr bemüht, der Pädagogik ihre natürlichen Grenzen zu ziehen und den Arzt, freilich den psychiatrisch und psychologisch gut vorgebildeten, in seine Rechte einzusetzen. — Das Buch ist in 12 Vorlesungen gegliedert, fliessend geschrieben und mit 84 nach der Art mancher guter alter Lehrbücher in den Text eingeflochtenen Krankengeschichten wirksam illustriert. Die reiche eigene Erfahrung, auf die sich der Autor in allen Kapiteln stützt, gibt dem Buche eine anregend persönliche Färbung. Er behandelt folgende Gegenstände: Psychiatrie und Pädagogik, allgemeine Ätiologie und Prophylaxe kindlicher Nervosität, die psychopathischen Konstitutionen des Kindesalters, Neurasthenie und Chorea beim Kinde, Behandlung konstitutionell psychopathischer und neurasthenischer Kinder, die Hysterie im Kindesalter, ihre Pathogenese, Symptomatologie,

paroxystische Krankheitserscheinungen und Behandlung, die Epilepsie im Kindesalter, ihre Symptomatologie, Diagnose, Ätiologie, Prophylaxe und Behandlung, die Ursachen und die Symptomatologie des angeborenen Schwachsinns, die Behandlung und Fürsorge beim jugendlichen Schwachsinn, Moral insanity, die wichtigsten akuten Geisteskrankheiten des Kindesalters. Ein wertvoller Literaturnachweis schliesst das Werk.

Strohmayer hat in die Seele des Kindes einen tiefen Blick getan; das vorurteilslose Studium der Arbeiten Freuds und seiner Schule hat ihn dazu ganz besonders befähigt, und darin liegt zum guten Teil sein Fortschritt gegenüber älteren und neueren Autoren, die über Systematik und Beschreibung der klinischen Bilder nicht weit hinausgekommen sind. Freud hat uns viele von ihnen verstehen gelehrt und in Strohmayer begrüssen wir den ersten Kinderarzt, der den Mut gehabt hat, der Sexualität die ihr in der Pathologie gebührende Rolle zuzuerkennen. Namentlich bei der Besprechung der allgemeinen Ätiologie und Prophylaxe der kindlichen Nervosität und der psychopathischen Konstitutionen findet sich manche schöne Beobachtung, mancher dankenswerte Wink auf diesem Boden erwachsen. Von Einzelheiten möchte ich beispielsweise die Besprechung der körperlichen Züchtigung nennen, die er bei krankhaft gesteigerter Affektreaktion generell verwirft, und deren Bedeutung für künftige Perversionen an einem Beispiel schön veranschaulicht wird, und die Bedeutung der Verdrängung sexueller Regungen für die Entwickelung der Neurosen. Wenn der Autor aber hier zwei Typen unterscheidet, die Schüchternen, Schamhaften, die sich später zu frigiden Naturen entwickeln, weil sie alles Sexuelle ablehnen, und die von abnorm starker Sexualität Heimgesuchten, so dürfte eine eingehende Analyse erweisen, dass eine solche Trennung nicht aufrecht zu erhalten, dass die übermässige Ablehnung vielmehr nur eine Abwehr des mächtigen Trieblebens ist. Und hier darf ich wohl nach so reichlichem, wohlverdienten Lob meine Ausstellungen anknüpfen. Strohmayer scheint mir nicht konsequent genug in der Verwertung der Freudschen Lehren; gar manche der von ihm ausführlich geschilderten Erscheinungen psychopathischer Konstitutionen lassen sich leicht auf ihre psychosexuelle Wurzel zurückführen, wie es mir z. B. erst kürzlich bei der Berührungsidiosynkrasie eines 12jährigen Knaben gelungen ist. Nicht minder wert einer solchen Untersuchung scheinen mir die von Strohmayer geschilderten Krankheitsbilder der Dementia hebephrenica, der Pubertätsmanie, der akuten halluzinatorischen Verwirrtheit; schon die kurzen Krankengeschichten verlangen dringend nach einer derartigen Erweiterung, überall drängt sich das psycho-sexuelle Moment mehr oder weniger aufdringlich vor, und es gilt hier nur, den Bahnen Jungs zu folgen. Bei einer konsequenteren Beobachtung dieses Gesichtspunktes wird vielleicht auch

die Erörterung der Therapie in Strohmayers Buch manche wertvolle Ergänzung erfahren können. — In der Frage der Erblichkeit stellt sich der Verfasser, offenbar ohne es zu wissen, auf den Boden der Minderwertigkeitslehre Adlers. Besonders hervorheben möchte ich zum Schlusse noch die zwei Vorlesungen über Epilepsie, die sich auf eine Fülle von interessanten eigenen Beobachtungen stützen und auch dem Kenner der Materie manches Neue bringen. Hoffentlich erlebt das Buch bald eine neue Auflage, in der der geschätzte Autor den Umbau der Psychopathologie des Kindesalters auf moderner Grundlage weiterführt. Friedjung.

The Hygiene of the Soul. Von Gustav Pollak. (New York-Dodd, Mead and Company 1910.)

Das ziemlich umfangreiche Werk ist dem Andenken des grossen Arztes und Psychotherapeuten Feuchtersleben gewidmet. Es ist symptomatisch von gewisser Bedeutung, da es ein neuer Beweis ist, welch grosses Interesse man in Amerika der Psychotherapie entgegenbringt. Es enthält ausser einer Würdigung des grossen Denkers und Arztes Feuchtersleben, die wichtigsten Stellen aus der Diätetik der Seele und eine Reihe von Aphorismen, welche Pollak den bedeutendsten Leistungen dieser Art, wie den Aphorismen von Marc Aurel, Pascal und Goethe gleichstellt.

Tatsächlich ist Feuchtersleben entschieden der bedeutendste Vorläufer der modernen Psychotherapie; seine ärztliche Seelenkunde ist jedenfalls eine ausserordentliche Leistung und interessiert den modernen Arzt nicht nur als historische Quelle, sondern als Fundgrube wichtiger psychologischer Erkenntnisse. Als Beispiel von der grossen Übersetzungskunst Pollaks will ich hier folgenden Vers in seiner Fassung mitteilen:

„Eure Hausmoral ist eine
Exzellente Wissenschaft,
Gibt uns Stelzen, raubt uns Beine,
Leiht uns Krücken, stiehlt uns Kraft."
(„Queer, indeed, your practice pious,
Queer the science you reveal!
Stilts and crutches you supply us,
But our legs, our strength, you steal.)

Dieser Vers war eine Antwort auf die Ausführungen Adalbert Stifters, welcher als Heilmittel für alle Seelenschmerzen das schrankenlose Unterwerfen unter die strengste Moral predigte.

Dr. W. St.

Über traumartige und verwandte Zustände. Von S. Löwenfeld, München. (Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, neue Form, 20. Band 1909.)

Im Gegensatze zu der bekannten Erscheinung des „déjà vu", die von verschiedenen Psychologen eingehend studiert wurde, ist das Gefühl des Fremden und Traumartigen bisher sehr wenig gewürdigt worden. Es scheint mir sehr verdienstvoll, dass Löwenfeld an 12 Fällen eine Analyse dieses Zustandes versucht. Ich sage versucht, weil ich die Empfindung habe, dass Löwenfeld das Problem in seiner Gänze noch nicht erschöpft hat. Immerhin hat er bei der Betrachtung dieser Zustände auf ein wesentliches Moment aufmerksam gemacht, nämlich auf die Begleitung eines starken Affektes und zwar meist eines Angstaffektes. — Wir müssen, sagt der Autor, den Angstzuständen einen wesentlichen Anteil an der Hervorrufung des Fremdartigen und Traumartigen des Automatismus zuerkennen. Zum Beispiel, ein Patient klagt über das Gefühl, das ihn beständig verfolge und belästige. Es ist ihm, als ob er, der doch Familie hat, allein auf der Welt stände. Wenn er auf der Strasse geht, erscheint ihm alles eigenartig fremd. Wenn seine Frau mit ihm spricht, oder Freunde sich mit ihm unterhalten, hat er ebenfalls das Gefühl des Fremdartigen. Die Stimme aller Personen seiner Umgebung kommt ihm verändert, fremdartig vor und wenn eines seiner Kinder auf ihn zuläuft, erscheint es ihm ebenfalls als fremd. Auf der Strasse leidet er unter inhaltlosen Angstzuständen. Seit einiger Zeit zeigt sich bei ihm auch eine gewisse geistige Apathie. In einem zweiten Falle beschränkt sich dieses Gefühl des Fremdartigen auf die Mutter. Es ist dem Kranken, (15jähriger Knabe) als ob er die Mutter erst suchen müsste, als ob seine Mutter eine ihm fremde Person sei. Andere Kranke haben dieses Gefühl des Fremden auch in Bezug auf leblose Objekte, auf die Wohnung, auf die Strasse, durch die sie gehen und die sie verändert finden, insbesondere in Bezug auf Richtung und Anordnung. Diesen Zuständen ähnlich, aber meiner Ansicht nach durchaus nicht identisch sind jene Zustände, in denen der Neurotiker — um solche handelt es sich ja immer in diesen Fällen — die Empfindung hat, er lebe in einem Traume, sei nicht das wirkliche Leben, in dem er sich befinde.

Löwenfeld bemerkt mit Recht, dass die bisherigen Erklärungen dieses Zustandes nicht ausreichen. Raymond und Janet nehmen eine Funktion des Reellen an und führen natürlich diese Störung auf eine Schädigung oder einen Verlust dieser Funktion des Reellen zurück. Die Kranken befänden sich in einem Zustande der „herabgesetzten psychologischen Spannung". Strohmayer fasst den Zustand als Mangel des Hervortretens des Ichgefühles im Ablaufe der Ideen-Assoziationen auf, also als eine Störung des Ichgefühls. Am tiefsten in der Erkenntnis dieses Zustandes ist Jung gekommen, der sich darüber folgendermassen äussert: „Wenn wir von einem Komplexe beherrscht sind, so haben bloss die Komplexvorstellungen Farbentöne, das heisst, volle

Deutlichkeit. Alle anderen, von innen oder aussen stammenden Trennungen unterliegen der Hemmung, wodurch sie undeutlich werden. das heisst, den Gefühlston verlieren. Das ist die Grundlage, auf der es zur Unvollständigkeit der Tätigkeitsgefühle und schliesslich zur Affektlosigkeit kommt. Diese Störungen bedingen ohne weiteres das Gefühl der Fremdartigkeit."

Löwenfeld macht nun mit Recht darauf aufmerksam, dass auch ein Affekt durch Einengung des Bewusstseinfeldes dieses Gefühl des Fremden erzeugen kann und führt das Bekanntheitsgefühl auf zwei Faktoren zurück. Erstens: „Die Deutlichkeit der Wahrnehmung" und zweitens: „die Reproduktion". Ist die Deutlichkeit der Wahrnehmung gestört, so entsteht das Gefühl der Inkongruenz des Gefühles, der frühere Eindruck, das Objekt scheint verändert und fremdartig. Ist die Reproduktion beeinträchtigt, so erscheint das Objekt nur neu und unbekannt aber nicht verändert. Seine Beobachtungen weisen darauf hin, dass bei beiden Modalitäten die Beeinträchtigung des Bekanntseinsgefühles vorkommt. Nun scheint bei dieser Erscheinung der Angstaffekt, wenn ich Löwenfeld recht verstehe, eine wichtige Rolle zu spielen, offenbar dadurch, dass er die Deutlichkeit der Wahrnehmung oder auch der Reproduktion stört. Der Autor gibt aber selber zu, die Rätsel des Fremdartigen und Traumartigen damit nicht gelöst zu haben.

Einige eigene Analysen solcher Fälle scheinen mir eine präzisere Erklärung dieses Phänomens zu gestatten. Sicher ist es, dass ein Affekt dabei die Hauptrolle spielt, aber dass es nicht der Angstaffekt allein ist, erscheint mir klar. Man wird den Angstaffekt in solchen Fällen wohl nie vermissen, aber mehr als Ausdruck der Verdrängung, das heisst, einer unterdrückten libido. Der Angstaffekt ist meiner Ansicht nach nicht die Ursache, sondern eine der Begleiterscheinungen dieses Zustandes. Es handelt sich nicht um ein Nacheinander, sondern um ein Nebeneinander. Ich behalte mir vor, demnächst auf dieses für die Psychopathologie der Neurose so wichtige Problem ausführlich zurückzukommen. Dr. W. St.

Über den Gegensinn der Urworte. So betitelt sich eine sehr interessante Schrift von Karl Abel[1]). Wie oft werfen uns Gegner der Traumdeutung vor, dass es nicht angehe, die Worte und Handlungen ins Gegenteil zu verkehren, um einen Sinn heraus zu bekommen.

Nun — der alte Schuberth, dessen Buch „Die Symbolik des Traumes" noch 1840 erschienen ist, hat diesen Gegensinn schon gekannt. Man kann ihn ruhig als einen Vorläufer Freuds bezeichnen, so tief ist er in manche Probleme der Traumdeutung eingedrungen!

[1]) Vergleiche das Referat von Prof. Freud: Jahrbuch II. Band.

Doch lassen wir Schuberth das Wort.

Aus dem Werke „Die Symbolik des Traumes“[1]:

„Eine neuere, tiefer gehende Sprachforschung hat jene alte Verwechslung selbst überall in der artikulierten Sprache und der Verwandtschaft ihrer Worte unter einander nachgewiesen. Zuerst zeigt sich häufig, dass die Worte, welche ganz entgegengesetzte Begriffe bezeichnen, aus einer und derselben Wurzel hervor, gehen, als wenn die sprechende Seele anfangs mit den Worten nicht die äusserlichen, einander entgegengesetzten Erscheinungen, sondern das (doppelsinnige) Organ bezeichnet hätte, das zum Auffassen dieser Klasse von Erscheinungen geeignet ist. So sind die Worte, welche warm und kalt bezeichnen, nicht nur noch jetzt in mehreren Sprachen gleichlautend: z. B. Caldo, das im Italienischen warm bedeutet, ist gleichlautend mit unserem kalt; sondern selbst in einer und derselben Sprache gehen die Worte für kalt und warm aus einer und derselben Wurzel hervor (gelu, gelidus, Kälte, kalt, mit caldo, calidus, warm), und der Gott des heissen Südens ist aus dem kalten Norden geboren. So wie sehr häufig in Mythus und Sprache die gute Gottheit mit dem Bösen verwechselt und wiederum das Böse als Gutes genommen wird, so entspringt auch im Persischen, wo doch sonst der Mythus beide entgegengesetzte Prinzipien scharf voneinander zu halten scheint, der Name des bösen Ahriman und des Lichtgottes Orim-Asdes aus einer Wurzel, eben so wie (Liebe) und Zwist, und in verschiedenen Sprachen die Worte für Einigkeit nnd Vereinigen und für den Feind und entzweien (fast auf dieselbe Weise, wie nach Schwedenborg aus sinnlicher Liebe jenseits der grimmigste Hass geboren wird.) Auch Licht (das Symbol der Wahrheit), und Lug und Lüge entspringen in verschiedenen Sprachen aus einer Wurzel, weil das Licht, (der schöne Morgenstern wie es anderwärts heisst) indem es sich zur sengenden Flamme entzündete, der verzehrende Wolf und der böse Loghe geworden, der als Hund und Hündin auch anderwärts in unreiner Bedeutung erscheinet. Jene zweifache (brennende und leuchtende) Natur des Lichtes, begegnet sich in der Sprache und im Mythus allenthalben. Das Blut erscheint ebenfalls in beiden unter der Bedeutung des Giftes, des Zornes, des rasenden Grimmes, und unter jener der Versöhnung, Besänftigung, Belebung, Raserei und ruhige Besinnung, Finsternis und Licht, das schwere Metall und der leichte Vogel, Luft und Eisen, die Bezeugungen der Freude und der Trauer. niedrig und hoch, sinnliche Lust und Entmannung und alle in ihrer Bedeutung noch so entgegengesetzt scheinenden Worte gehen auf dieselbe Weise aus gemeinschaftlicher Quelle hervor, und das

[1]) Leipzig, F. A. Brockhaus 1840.

Lamm, sowie der Widder, welche öfters Symbole des schaffenden Wortes sind, erscheinen als Bock anfangs als Ausdruck des zeugenden Prinzips, dann der gröbsten Wollust (auch hier Lamm und Flamme aus einer Wurzel), oder als Schlange, in einer bald wohltätigen, bald furchtbaren Bedeutung.

Auf eine merkwürdige Weise lässt sich nicht selten noch in der Sprache und im Mythus der Weg deutlich nachweisen, auf welchem die Worte von der einen Bedeutung in die andere ganz entgegengesetzte übergegangen sind. Wir wollen auch hier nur einige wenige Beispiele hervorheben. Die Verwandtschaft des Erkennens und Zeugens ist schon von Franz Baader auf eine merkwürdige Weise dargetan worden. Auch in der Sprache und im Mythus ist die Taube, welche als heiliger Lebensgeist das Lebenswasser der Schöpfung, so wie den erkennenden Menschengeist bewegt, mit dem Vogel Phönix und der Palme gleichbedeutend Die Palme, so wie die Blume der Nacht am Lebensquelle, oder anderwärts die Eiche, Weinstock, Feigenbaum, wird hierauf zum Baume der Erkenntnis, welcher zugleich Baum des Haders ist. Endlich so wird der Baum der Erkenntnis zum Lingam, zum Werkzeuge und Symbole sinnlicher Geschlechtslust. Auf dieselbe Weise wird auch das erkennende Auge (der Brunnen des Lichts, das Wort) auf der einen Seite zur bauenden, schaffenden Hand, auf der anderen, zugleich mit der Hand, gleichbedeutend mit dem Organe der körperlichen Erzeugung. Das belebende Auge wird nun zugleich tötend, die Wahrheit bezeugende, schwörende Hand wird die täuschende, Lügen verkündende, zaubernde. So ist denn jene keusche Jungfrau des Mythos, die nie von dem Hauche einer sinnlichen Lust berührt worden, zu der unkeuschen Göttin der ausgelassensten wildesten Wollust geworden, das schaffende, geistig erkennende Wort ist nun durch eine furchtbare Verwechselung unter dem Bilde des gräulichen Bockes Mendes angeschaut worden, dessen Kultus alle Schandtaten der ausgeartetsten tierischen Wollust in sich vereinte, aus dem Fische und der Fischschlange der sinnlichen Lust[1]) ist aber auch jenes furchtbare Gift gekommen, welches die Welt und das Leben vergiftet hat. Das Wort der Liebe, der heilige Name, das Gesetz sind zur Strafe, zum Zorne, zur Rache geworden.[1])

Ebenso wie sich durch jene grosse Sprachenkatastrophe das Gute ins Böse, das Licht in die Finsternis verkehrt hat, so verstellt sich umgekehrt das Böse ins Gute, und in häufigen Beispielen, wozu sich

[1]) Merkwürdig ists, dass selbst noch in einer Branche der Traumsprache die Schlange Sinnlichkeit bezeichnet. Man erinnert sich dabei an Schwedenborgs Traumgeisterwelt. „Das körperliche Sinnliche", sagt er irgendwo, „wird im andern Leben durch Schlangen vorgestellt."

schon die obenangeführten gebrauchen lassen, erscheint, in Mythos und Sprache, das Böse und Giftige, täuschend, in lieblicher Gestalt, als Gutes und Heilbringendes. Dr W. St.

Zur Psychologie von Tot und Lebendig. Nicht ganz ohne Bemerkung möchte ich hier eine Stelle aus Grillparzers Tagebüchern anführen.

„Die Magd bei Fröhlich erzählte, dass, als ihr Vater gestorben, „den sie gar so lieb gehabt", und sie beim Waschen und Ankleiden des Leichnams mitgeholfen, sei ihr die starre Kälte desselben entsetzlich gewesen. Da habe sie gedacht, wenn eine „junge und gesunde Person" sich zu ihm lege, vielleicht könne die Wärme ihn wieder zu sich bringen. Als daher nachts alles schlief, sei sie aufgestanden, habe sich zu ihrem Vater ins Bett gelegt und so die ganze Nacht bei ihm ausgehalten. Am Morgen vermisst und überall gesucht, wurde sie endlich bei dem Leichname halb erstarrt gefunden. Eine tüchtige Tracht Schläge war der Lohn für den allopathischen Heilversuch. Es liegt etwas Grässliches, aber auch Heroisches in dieser liebevollen Albernheit."

Was ging hier vor sich? Aus meinen Traumanalysen habe ich die Kenntnis dieses psychischen Mechanismus gewonnen. Es handelt sich um eine Identifizierung vom Menschen und seinem Phallus. Der Tote ist in den Träumen sehr häufig der tote d. h. nicht erigierte Penis der durch Feuer, Wärme, Berührung lebendig wird, — was wieder eine Erektion bedeutet. Diese Identifizierung des Menschen mit seinem Geschlechtsteile ist ungemein häufig und eine versteckte Wurzel vieler neurotischer Symptome. Die „Leiche" ist im Volksbewusstsein nicht immer der Tote.

Rudolph Kleinpaul sagt:

„Leiche ist von Haus aus ziemlich dasselbe wie Leib und nicht notwendig etwas Totes. Es ist ein allgemeiner Ausdruck für die äussere Erscheinung und die Gestalt eines Menschen, was wir mit einem sehr edlen und schönen alten Begriffe: ein Mannsbild oder ein Weibsbild nennen. Jedermann hat eine Leiche, bereits bei Lebzeiten: stimmt unsere Leiche mit der Leiche eines anderen überein, so sind wir dem anderen g-leich, will sagen: kon-form. Besitzt ein Individuum die Leiche eines Mannes, so ist es männ-lich, englisch: man-like, d. h.: einem Manne ähnlich. Das Wort bildet eines der wichtigsten, lebendigsten Formelemente unserer Sprache. Und weil im Tode vom Menschen nur die äussere Erscheinung wie ein Wachsbild übrig bleibt, deshalb hat man das Wort Leiche auf den Kadaver eingeschränkt." (Die Lebendigen und die Toten in Volksglauben, Religion und Sage. Leipzig, G. J. Göschensche Verlagshandlung 1898, Seite 7 bis 8, l. c.).

Dr. W. St.

Rechts und links.

Über die Symbolik von rechts und links habe ich in den „Beiträgen zur Traumdeutung“ (Jahrbuch I) neue Erfahrungen mitgeteilt. Auch Dr. Alfred Adler hat in seinem Vortrage „Der psychische Hermaphroditismus“ betont, dass die rechte Seite als die männliche, die linke als die weibliche empfunden wird. Wir bringen zu diesem interessanten Thema folgende wichtige Ausführungen, welche sich in dem Buche „Fuss- und Schuh-Symbolik und -Erotik“ von Dr. Aigremont finden [1]).

„Schon in frühen Zeiten sind rechte wie linke Seite, rechter wie linker Fuss von der Symbolik der Völker umsponnen worden. Die Bevorzugung der rechten Körperhälfte (Hand, Fuss) ist uralt, man denke an die jahrtausend lange Wirkung auf die linke Hirnhälfte. — Man setzte die beiden Geschlechter den beiden Seiten gleich, und sah in der rechten Seite das aktive, erwerbende männliche Prinzip, in der linken das aktive, erhaltende weibliche; die rechte ist die zeugende, die linke die empfangende Seite. Wir haben genügende und hinlänglich deutliche Zeugnisse, dass das Altertum die Weiblichkeit lediglich auf die linke Seite verlegte. Plutarch (Symp. 8, 8 und 5, 7) gibt die weit verbreitete Ansicht wieder: die Knaben würden aus dem rechten, die Mädchen aus dem linken Hoden gezeugt. Plinius (7, 7) berichtet von den sagenhaften Machlyern, die als vollkommene Zwitter sich wechselseitig bald als Mann bald als Weib begatten konnten: Archistoles fügte hinzu, dass ihre rechte Brust männlich, ihre linke weiblich sei. — Besonders bei dem Fusse tritt diese Unterscheidung zu Tage: der rechte Fuss gilt als männlich, der linke als weiblich. Der linke ist der mütterlichen Erdgottheit, der tellurischen Weiblichkeit geweiht. Der einbeschuhte Jason trägt die Sandale an dem rechten Fusse, die linke verliert er im Sumpfe, d. h. mit dem nakten linken Fuss schreitet der erdbefruchtete Dämon durch die gebärende Erdmaterie, der verlorene linke Schuh ist das Symbol ihrer Erdfruchtbarkeit, ihrer Kteis, die der Dämon begattet. Im Anschluss an Jasons nackten linken Fuss bemerkt der Scholialist zu Pyth. 4, 133: dass auch die Ätoler mit naktem linken Fuss in die Schlacht zögen, und Macrobius berichtet, dass jene Sitte die Herniker in Italien von den Ätolern übernommen hätten. Diese Entblösung beruht, wie Bachofen (Mutterrecht 159) klarlegt, nicht in einem praktischen Grunde zweckmässiger Kriegsbewaffnung, sondern in der Entblössung des linken Fusses liegt die Darbringung des linken Schuhs an die Muttergottheit. Es sind also Überreste uralten Matriarchats, Herniker und Ätoler zeigten sich als Sprösslinge und Verehrer des grossen

[1]) Leipzig, Deutsche Verlags-Aktien Gesellschaft, 1909.

weiblichen Naturprinzipes. Als solch ein Ätoler zieht auch Meleager, wie auch Euripides in seiner gleichnamigen Tragödie besonders hervorhebt, mit nacktem linken Fuss in den Eberkampf. Auch noch heute gilt der linke Fuss als weiblich, ähnlich wie im Kinderspiel der rechte Zeigefinger als Gatte des linken weiblichen gilt. Als Symbol des weiblichen Prinzips mischt die südungarische Wanderzigeunerin einige Blutstropfen des linken Fusses mit den Haupthaaren des Burschen und kocht sie mit Quittenkernen zu einem Brei, den sie im Munde kaut (Am Urquell III, 1.—

Im allgemeinen galt der rechte Fuss als der tatkräftige männliche bei den Griechen wie bei den Römern, auch bei den modernen Kulturvölkern als der Glück verheissende. Man soll mit dem rechten Fuss seinen Gang, Marsch, seine Reise, seine wichtigen Gänge beginnen. Im Deutschen heisst es zum Beispiel: man soll die Schwelle zuerst mit dem rechten Fuss überschreiten, wenn man Glück in einer wichtigen Sache haben will. Bei den Türken betritt die Braut das Haus des Bräutigams mit dem rechten Fuss, damit sie in der Ehe glücklich werde. — Wenn man nun trotzdem die linke Seite (bezw. den linken Fuss) als die gute, glückbringende im Altertum angesehen findet, so ist dieser Umstand aus der Idee des weiblichen Tellurismus, des fruchtbaren und daher segenspendenden Weibtums, dem die linke Seite geheiligt war, zu erklären. Der linken, weiblichen „guten" Seite wird der Vorzug in der Religion wie in der Familie zuerkannt (Pult. quaest. rom. 78). In der Anschauung moderner Völker ist dieser dunkle Hintergrund geschwunden: die linke ungeschickte Seite, speziell der linke Fuss bringen wenig Glück. So heisst es: wer mit dem linken Fuss fehltritt, muss sich auf Enttäuschungen gefasst machen; wer verdriesslich ist, steht wieder auf dem „linkeren" Fusse; wer mit dem linken Fuss zuerst aus dem Bette tritt, wird an dem Tage Missgeschick erfahren. Freilich heisst es auch (vielleicht ein Nachklang jener obigen uralten Vorstellungen): wer mit dem linken Fuss die Schwelle überschreitet, wird Glück in seinen Angelegenheiten haben (czechisch); wer mit dem linken Fusse stolpert, wird Freude erleben (deutsch)."

Dr. W. St.

Die Frage der Abstinenz.

Über Schaden und Nutzen der Onanie gehen die Ansichten der meisten Ärzte aus einander. Viele sprechen nur von einem Schaden und leugnen jeglichen Nutzen. Es wird unsere Leser interessieren, die Ansichten eines sehr klugen Arztes der alten Schule zu vernehmen, der unbekümmert um die Schulweisheit seinen eigenen Weg gegangen ist. Jedenfalls bildet das Buch: „Dreissig Jahre Praxis" von H. L.

von Guttceit (Wien 1873, Wilhelm Braumüller) (Seite 331—332) einen sehr wichtigen Beitrag zur Frage der Abstinenz. Er sagt:

„Sehr viel hängt auch hier vom Temperamente und von den Lebensverhältnissen ab. Mädchen, welche von Natur ein feuriges Temperament haben — und oft gehören hiezu die sittsamst aussehenden Blondinen — sowie solche die von ihrer Kindheit an schon viel mit jungen Leuten anderen Geschlechts zusammenkamen, fühlen das Erwachen des Geschlechtstriebes früher und stärker, als phlegmatische und von der Männerwelt getrennt aufgewachsene Jungfrauen. Bei ersteren pflegt die Menstruation sich frühe, in meinem Wirkungskreise oft schon im 12. Jahre einzustellen. Gelangen solche Mädchen, ohne mit Onanie bekannt zu sein und ohne, wie es bei den niedren Klassen gewöhnlich ist, den Geschlechtstrieb natürlich befriedigt zu haben, bis zum 18., 19. Lebensjahre, so beginnt die bis jetzt regelmässige Menstruation allerhand Abnormitäten zu zeigen. Gewöhnlich wird sie allmählich parca; häufig auch dolorata und dann nicht selten discolorata. Infolge dieser Menstruationsabnormitäten leiden die Mädchen viel. Glücklich, wenn bald eine Heirat ohne besondere Abneigung oder Widerwillen gegen den Ehemann zustande kommt. Gut, wenn Instinkt oder Unterweisung das Mädchen mit der Selbstbefriedigung bekannt macht; verzeihlich, wenn ein Liebhaber als bestes und angenehmstes Heilmittel gewählt wird. Unglücklich aber, wenn diese natürlichen Wege zur Heilung nicht betreten werden; schlecht, wenn falsch verstandene Religiosität oder verkehrte Meinung die Selbstbefriedigung als etwas Sündhaftes oder Schädliches verwirft; unverzeihlich, wenn ärztliche Ignoranz mit Emmenagogis, Nervinis, Ferruginosis und künstlichen Blutentleerungen da Hilfe schaffen will, wo diese nur in der Befriedigung des Naturtriebes gefunden werden kann. Die Folgen solchen Unheilverfahrens sind gewöhnlich gründliche Zerstörung der Verdauung, hypochondrische Gemütsstimmung, Kongestionen zu Kopf und Brust, krankhafte Reizbarkeit mit Neigung, in verschiedene Gemütskrankheiten: Erotomanie, Pyromanie, Mania furibunda und Insanitas religiose zu verfallen."

Dr. W. St.

Schopenhauer über den Wahnsinn.

Mitgeteilt von **Otto Rank** (Wien).

In den Breuer-Freudschen „Studien über Hysterie" ist als eine der Bedingungen für die Akquirierung von Hysterie die absichtliche Verdrängung einer peinlichen Vorstellung aus dem Bewusstsein postuliert, eine Formel, welche spätere Forschungen dahin ergänzen

konnten, dass solche Verdrängungen zu den normalen psychischen Akten gehören und dass nur ihr Missglücken zur Konstituierung des neurotischen Symptoms führt. Es findet sich nun in Schopenhauers Hauptwerk: „Die Welt als Wille und Vorstellung", im 2. Bande, der Nachträge und Ergänzungen zu den einzelnen Kapiteln des ersten Bandes enthält, beim Versuch einer Erklärung des Wahnsinns[1]), dem nach des Philosophen Darlegung die Unfähigkeit einer vollkommenen und verlässlichen Rückerinnerung zugrunde liegt, eine ganz ähnliche Auffassung vom psychischen Mechanismus der Geistesstörung. Es heisst dort (Band 2, Kapitel 32): „Die im Texte (Band 1, § 36) gegebene Darstellung der Entstehung des Wahnsinns wird fasslicher werden, wenn man sich erinnert, wie ungern wir an Dinge denken, welche unser Interesse, unsern Stolz, oder unsere Wünsche stark verletzen, wie schwer wir uns entschliessen, Dergleichen dem eigenen Intellekt zu genauer und ernster Untersuchung vorzulegen, wie leicht wir dagegen unbewusst davon wieder abspringen, oder abschleichen, wie hingegen angenehme Angelegenheiten ganz von selbst uns in den Sinn kommen und, wenn verscheucht, uns stets wieder beschleichen, daher wir ihnen stundenlang nachhängen. In jenem Widerstreben des Willens, das ihm Widrige in die Beleuchtung des Intellekts kommen zu lassen, liegt die Stelle, an welcher der Wahnsinn auf den Geist einbrechen kann[2]). Jeder widrige neue Vorfall nämlich muss vom Intellekt assimiliert werden, d. h. im System der sich auf unsern Willen und sein Interesse beziehenden Wahrheiten eine Stelle erhalten, was immer Befriedigenderes er auch zu verdrängen haben mag. Sobald dies geschehen ist, schmerzt er schon viel weniger: aber diese Operation selbst ist oft sehr schmerzlich, geht auch meistens nur langsam und mit Widerstreben vonstatten. Inzwischen kann nur sofern sie jedesmal richtig vollzogen worden, die Gesundheit des Geistes bestehen. Erreicht hingegen, in einem einzelnen Fall, das Widerstreben und Sträuben des Willens wider die Aufnahme einer Erkenntnis den Grad, dass jene Operation nicht rein durchgeführt wird, werden demnach dem Intellekt gewisse Vorfälle oder Umschläge völlig unterschlagen, weil der Wille ihren Anblick nicht ertragen kann; wird alsdann, des notwendigen Zusammenhangs wegen, die dadurch entstandene Lücke beliebig ausgefüllt; — so ist der Wahnsinn da. Denn der Intellekt hat seine Natur aufgegeben, dem Willen zu gefallen: der Mensch bildet

---

1) Zweifellos begreift Schopenhauer unter dem Namen „Wahnsinn" auch die Fälle von Psychoneurose, die oft den Psychosen so ähnlich sehen und namentlich was das Detail der psychologischen Struktur betrifft, zu seiner Zeit noch nicht von eigentlichen Wahnsinn geschieden waren.

2) Die Hervorhebungen, welche die Übereinstimmung deutlicher machen sollen, stammen nicht von Schopenhauer.

sich jetzt ein, was nicht ist. Jedoch wird der so entstandene Wahnsinn jetzt der Lethe unerträglicher Leiden: er war das letzte Hilfsmitte der geängstigten Natur, d. i. des Willens.

Der obigen Darstellung zufolge kann man also den Ursprung des Wahnsinns ansehen als ein gewaltsames „Sich aus dem Sinn schlagen" irgend einer Sache, welches jedoch nur möglich ist mittelst des „Sich in den Kopf setzen" irgend einer andern. Seltener ist der umgekehrte Hergang, dass nämlich das „Sich in den Kopf setzen" das erste und das „Sich aus dem Sinn schlagen" das zweite ist. Er findet jedoch statt in den Fällen, wo einer den Anlass, über welchen er verrückt geworden, beständig gegenwärtig behält und nicht davon loskommen kann: so z. B. bei manchem verliebten Wahnsinn, Erotomanie, wo dem Anlass fortwährend nachgehangen wird; auch bei dem aus Schreck über einen plötzlichen, entsetzlichen Vorfall entstandenen Wahnsinn. Solche Kranke halten den gefassten Gedanken gleichsam krampfhaft fest, so dass kein anderer, am wenigsten ein ihm entgegenstehender, aufkommen kann. Bei beiden Hergängen bleibt aber das wesentliche des Wahnsinns dasselbe, nämlich die Unmöglichkeit einer gleichförmig zusammenhängenden Rückerinnerung, wie solche die Basis unserer gesunden, vernünftigen Besonnenheit ist. — Vielleicht könnte der hier dargestellte Gegensatz der Entstehungsweise, wenn mit Urteil angewandt, einen scharfen tiefen und Einteilungsgrund des eigentlichen Irrwahns abgeben.

Übrigens habe ich nur den psychischen Ursprung des Wahnsinns in Betracht genommen, also den durch äussere, objektive Anlässe herbeigeführten. Öfter jedoch beruht er auf rein somatischen Ursachen . . . . . Jedoch werden beiderlei Ursachen des Wahnsinns meistens von einander partizipieren, zumal die psychische von der somatischen . . . . . Ich habe die psychische Entstehung des Wahnsinns dargelegt, wie sie bei dem, wenigstens allem Anschein nach, Gesunden durch ein grosses Unglück herbeigeführt wird. Bei dem somatisch bereits stark dazu Disponierten wird eine sehr geringe Widerwärtigkeit dazu hinreichend sein . . . . . Bei entschiedener körperlicher Anlage bedarf es, sobald diese zur Reife gekommen, gar keines Anlasses. Der aus bloss psychischen Ursachen entsprungene Wahnsinn kann vielleicht, durch die ihn erzeugende, gewaltsame Verkehrung des Gedankenlaufs, auch eine Art Lähmung oder sonstige Depravation irgend welcher Gehirnteile herbeiführen, welche, wenn nicht bald gehoben, bleibend wird; daher Wahnsinn nur im Anfang, nicht aber nach längerer Zeit heilbar ist."

Zur Psychologie der Inzestliebe.

Aus Baudelaire Briefe 1841—1866 (Verlag J. C. C. Bruns, Minden) (Seite 204).

„Was liebt das Kind so leidenschaftlich in seiner Mutter, in seiner Wärterin, in seiner Lieblingsschwester? Ist es einfach nur das Wesen, das es nährt, kämmt, wäscht und wiegt? Es ist auch die Zärtlichkeit und die sinnliche Wollust. Dem Kinde wird diese Zärtlichkeit ohne Wissen der Frau durch ihre ganze weibliche Anmut offenbar. So liebt es seine Mutter, seine Schwester, seine Amme wegen des angenehmen Kitzels der Seide und des Pelzwerks, liebt den Duft ihres Halses und ihrer Haare, das Klirren des Geschmeides, das Spiel der Bänder und so weiter .... diesen ganzen mundus muliebris, der beim Hemd anfängt und sich in den Möbeln ausdrückt, denen die Frau das Gepräge ihres Geschlechtes verleiht". Dr. W. St.

Wilhelm Strohmayer (Jena): Zur Analyse und Prognose psychoneurotischer Symptome. Zeitschr. f. Psychother. und med. Psychol. II, 2, 1910; S, 75—92.

Unter Hinweis auf seine Arbeit „über die ursächlichen Beziehungen der Sexualität zu Angst- und Zwangszuständen" (Journ. f. Psychol. und Neurol., Bd. 12, S. 69 ff., 1908) betont Strohmayer nochmals, dass sich auf Grund der Psychoanalyse vieler Fälle Beziehungen zwischen Angst- und Zwangszuständen einerseits und gewissen schädlichen Formen des aktuellen Sexuallebens oder komplizierten psychosexuellen Ursachen konstitutioneller Art andererseits nachweisen liessen. Die Aufdeckung der pathogenen psychosexuellen Komplexe sei manchmal sehr schwer und der Nachweis ihrer konstituierenden Kraft im Krankheitsbild nicht weniger. Als Wege der Psychoanalyse benützt er entweder die direkte wahllose Erzählung der Einfälle oder die indirekten der Traumdeutung Freuds und des Assoziationsexperimentes Jungs.

In der vorliegenden Arbeit bespricht Strohmayer den Heilerfolg durch die Aufdeckung der sexuellen Genese psychoneurotischer Symptome (Angst- und Zwangszustände, hysterische Krankheitserscheinungen).

Bei Masturbation und anderen „Sexualdelikten in der Anamnese von Psychoneurotikern und Vorwürfen darüber erkennt auch Strohmayer einen seelischen Zwist um den Angelpunkt eines unerträglichen Vorwurfsgedankens herum und bezeichnet als Grundaufgabe der Behandlung seine Lösung. Manchmal genügt dazu eine offene Aussprache vor dem Arzt, wie ein Beispiel zeigt.

Bei einer zweiten Gruppe von Zwangsneurotikern ist nach S. trotz Aufdeckung der zweifellos sexuellen Genese jede psychologische Belehrung

über den Zusammenhang der Verdrängung der Sexualhandlung und der neurotischen Symptome ohne irgend einen therapeutischen Erfolg, was nach ihm immer dann der Fall sein wird, wenn es nicht gelingt, das Missverhältnis von Libido (Sexualforderung) und Sexualablehnung (moralischer Konstitution) auszugleichen. Auch dies wird an einem Falle illustriert.

In einer dritten Gruppe von Fällen von Angst- und Zwangsneurose scheitert die Therapie nach St. ebenfalls. Trotzdem ausser etwa Masturbation und dem damit verknüpften schuldhaften Vorwurfsaffekte kein anderer seelischer Kampf dem Patienten bewusst ist und man sich alle Mühe gibt beruhigend auf ihn zu wirken wegen seiner vermeintlichen Schuld an der Krankheit durch Onanie, kommt es zu keiner Heilung auf die Dauer. Gewöhnlich handelt es sich dann nach St. um verdrängte Perversionen, in denen die oberflächlich sichtbare Masturbation verankert ist. In diesen Fällen sind St. Assoziationsexperiment und Traumdeutung treffliche Führer geworden.

Ausführlicher teilt St. einen Fall einer typischen Angstneurose mit Erwartungsangst, Topophobien und leichter Zweifelsucht mit, in deren Ätiologie die Masturbation eine Rolle spielt.

Das vollständig gegebene Assoziationsexperiment nach Jung lieferte St. den Schlüssel zum Verständnis der Neuropsychose; der Patient liess 3 Hauptkomplexe erkennen, den stark emotiven Masturbationskomplex, eine ausgesprochene homosexuelle Neigung und eine abnorm starke Gefühls- (Sexual-) Übertragung auf die eigene Mutter. In der unbewussten Homosexualität fand St. eine Wurzel der masturbatorischen Autoerotik und einen Hinderungsgrund für ihre Bekämpfung und ihren Ersatz durch normalen Sexualverkehr.

Auch in einigen recht durchsichtigen Träumen liess sich die homosexuelle Komponente und die Übertragung auf die Mutter klar erkennen.

Über den Heilerfolg auf Grund der Psychoanalyse in solchen Fällen spricht sich St. etwas skeptisch aus: die freimütigste theoretische Erörterung in der Psychoanalyse schaffe hier oft keine normalen Verhältnisse.

Über die Grenzen der therapeutischen Möglichkeiten der psychanalytischen Behandlungsmethodik lässt sich nach Ansicht von Ref. heute wohl schwerlich schon etwas Abschliessendes sagen. Die vorliegende Arbeit bringt aber namentlich in ihrem letzten Falle einen interessanten Beitrag zur Einsichtsgewinnung in die psychologische Struktur einer Neurose auf psychoanalytischem Wege.

Stockmayr (Tübingen).

Aus der ungarischen neurologischen-psychiatrischen Literatur.

Doz. **Dr. J. Salgó**, Über Zwangsvorstellungen und Wahnideen. (Gyógyaszat 1908.)

Eine nicht uninteressante Zusammenfassung der bis zur Psychoanalyse allein herrschenden Ansichten über diese Themen; der deskriptive Teil der Abhandlung enthält auch viele gute eigene Beobachtungen. Infolge Nichtbeachtung der analytischen Psychologie bleiben aber die Erklärungen des Autors dunkel und unzureichend. „Was uns nie bewusst gewesen ist, existiert für uns gar nicht" .... und „was dem Bewusstsein entfallen ist, spielt im Seelenleben keine Rolle". Kein Wunder, dass ein solche Geringschätzung des Unbewussten den Autor zum irrigen Glauben führt, dass bei einer Zwangsvorstellung das Angstgefühl vom begleitenden Vostellungsinhalt ganz unabhängig ist, dass in der Pathogenese nebst der Konstitution Ermüdung und körperliche Krankheiten die Hauptrolle spielen und dass die Prognose der Zwangsneurose — was die Heilung anbelangt — eine schlechte ist.

Dr. J. Hollós und **Dr. K. Eisenstein (Szeged).** Tuberkulose und Menstruation (Gyógyaszat 1908).

Die Autoren versuchten in grossem Massstabe und bei den verschiedensten, auch nervösen Zuständen das Spenglersche Tuberkulose-Serum und fanden es besonders bei dysmenorrhoischen Zuständen ausserordentlich häufig von günstiger Wirkung. (Da gerade diese Zustände bei neurotischen Patientinnen so häufig vorkommen, ist es gut, auch die von den Autoren etwas einseitig betonte Möglichkeit: latente Tuberkulose, in Betracht zu ziehen. Ref.)

Dr. A. Inselt, Züchtung der sexuellen Neurasthenie (Gyógyaszat 1908).

Der Autor, obzwar selbst Urologe, zieht mit anerkennenswerter Objektivität gegen die lokaltherapeutische Polypragmasie seiner engeren Kollegen zu Felde und beschreibt deren verheerende Folgen für das Gemütsleben der Patienten.

Dr. S. Ferenczi (Budapest), Das manisch-depressive Irresein in subjektiver Beleuchtung (Gyógyaszat 1908).

Ein noch recht mangelhafter Versuch die Symptome einer Psychose analytisch zu deuten. Der intelligente Patient (Arzt) war nach eingetretener Heilung seiner psychatrischen Anfälle in der Lage die psychischen Determinanten seiner in den Anstaltsprotokollen als „motorische Unruhe", „Verbigeration" etc. verzeichneten Handlungen und Reden anzugeben. (Übrigens hat der Autor inzwischen auch seine Ansicht über die Diagnose dieses und ähnlicher Fälle ändern müssen; er folgt auch

darin Freud, dass er nicht mehr recht an die Existens eines von andern Neurosen und Psychosen unabhängigen manisch-depressiven Irreseins im Sinne Kraeplins glaubt und hält den Fall für eine cyklothymisch gefärbte Dementia praecox.) Autoreferat.

Prof. Dr. J. Donath (Budapest), Über hysterische lethargische Zustände (Orvosi Hetilap 1908).

Der Autor beschreibt einen schönen Fall von hysterischer Narkolepsie; da er aber auf die Analyse verzichtet, vermehrt er ohne ersichtlichen wissenschaftlichen Gewinn das Raritätenkabinett hysterischer Zustandsbilder. Donath ist sicher im Unrechte, wenn er in seinem Falle die Autohypnose aus dem Grunde ausschliessen zu können glaubt, weil die Patientin während der lethargischen Anfälle nicht suggestibel ist. Die Unempfänglichkeit für äussere Einflüsse ist eher ein Argument für das Bestehen einer autohypnotischen Verzücktkeit.

Dr. J. Zsakó (Kolozsvar), Über graphologische Diagnose (Orvosi Hetilap 1908).

Interessante Schriftproben und Zeichnungen aus dem Irrenhause, die der analytischen Deutung würdig wären. (Es wäre überhaupt an der Zeit, dass psychologisch geschulte Kollegen sich dieses ergiebigen Themas bemächtigten und die Schrift- und Zeichendeutung bei Geisteskranken, bei spiritistischen Medien, bei den verschiedenen Charaktertypen etc. mit Hilfe der Analyse auf festere Grundlagen stellten. Ref.)

Dr. S. Ferenczi (Budapest), Über die Bedeutung der Ejaculatio praecox (Budapesti Orvosi Ujsàg 1908).

Verf. hebt die ungemein häufige Kombination: neurasthenischer Mann, angstneurotische Frau hervor. Er behauptet, dass auch die nichtneurasthenischen Männer, also das ganze männliche Geschlecht im Verhältnis zur Frau an Ejaculatio praecox leiden und ein sehr hoher Prozentsatz der Frauen überhaupt nie sexuell befriedigt werde, jeden sexuellen Akt geradezu als unangenehme Zugabe des Ehelebens betrachte. Es sei oft schwer zu sagen, ob es sich um zu rasch eintretenden Orgasmus des Mannes, oder um Orgasmus tardivus der Frau handle. Merkwürdigerweise habe dieselbe Schädlichkeit, die Onanie, beim Manne verfrühten, beim Weibe verspäteten Orgasmus zur Folge. Unter den psychischen Ursachen des Orgasmus tardivus beim Weibe komme Erziehungseinflüssen die grösste Bedeutung zu. Die weibliche Erziehung sei zu sehr auf die Triebverdrängung aufgebaut, und diese gelingt in sehr vielen Fällen zu gut: die inneren Widerstände bleiben auch nach Aufhören der äusseren Hindernisse der sexuellen Befriedigung bestehen, die Frau wird anaesthetisch. Der Unterschied in der Höhe des auf dem Sexualleben beider Geschlechter lastenden Druckes sei offenbar zu gross und das sei die

Hauptursache des orgastischen Dyschronismus, eines sozialen Übels von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Dr. S. Ferenczi (Budapest): Über Psychoneurosen (Aus dem Vortrags-Zyklus des Budapester Ärzte-Vereins 1908). Der Vortr. plädiert zunächst für die Aufrechterhaltung der Scheidung der nur introspektiv-psychologisch zugänglichen Psychoneurosen von den Aktualneurosen, die er Physioneurosen nennen möchte. Diese dualistische Behandlungsweise sei die einzig ehrliche, während die angeblich anatomisch-physiologische oder energetische Behandlung psychologischer oder psychopathologischer Fragen nur die Einkleidung introspektiv gewonnener Resultate in eine naturwissenschaftliche Terminologie sei. Infolge dieser seit langem herrschenden Verirrung sei die reine Psychologie und Psychopathologie in die Hände der belletristischen Schriftsteller geraten, die zwar mit vielen Irrtümern gemengte, aber doch die offenkundige Wahrheit predigten, während die wissenschaftliche Psychologie sich in sogen. exakten, in Wirklichkeit aber inhaltsleeren Experimenten verlor. Freuds Verdienst sei es, dass er das noch unzeitgemässe Experiment fallen liess und zur Beobachtung zurückkehrte.

Vortragender geht dann im Einzelnen auf die von Freud gefundenen „Mechanismen" (Konversion, Substitution, Projektion, Interesse-Entziehung) ein und erklärt an der Hand derselben die Symptome der Hysterie, der Zwangsneurose, der Paranoia und der Dementia praecox. und versucht dann mit Hilfe dieser bisher in der Wissenschaft ungekannten psychischen Prozesse auch die innerhalb der „Normal-Breite" zu konstatierenden Charaktertypen zu erklären. Nach kurzem Streifen der Frage nach den konstitutiven- und Erziehungsfaktoren in der Genese der Psychoneurosen geht er ausführlicher auf die der Therapie ein. Die körperliche Kräftigung (z. B. Überernährung) des Neurotiker sei höchstens etwa als Adjuvans der Psychotherapie von Wert. Ortsveränderung wirke meist günstig, weil die Patienten dadurch aus dem für sie differenten Milieu flüchten (Nachahmung des Verdrängungsmechanismus); der Rückfall stelle sich beim ersten Konflikt zu Hause prompt ein. Hypnose und Suggestion seien verkappte „Übertragungsmassnahmen" und als solche mehr—minder vorübergehend wirksam. Verblasst die Autorität und der Zauber des Hypnotiseurs, so wird der Patient rezidiv. Das Sanatorium sei die Kombination von Heimflucht und Suggestion; die grösste Heilpotenz im Sanatorium sei die energische oder liebenswürdige Persönlichkeit des Anstaltsleiters, zu dem die Patienten (und Patientinnen) immer wieder zurückkehren. (Sanatoriumsucht.) Ganz wirkungslos findet dagegen Vortrageuder die angeblich erklärende in der Tat aber nur moralisierende „Thera-

pie" von Dubois, die die Patienten entweder auslachen oder als Verhöhnung ihres Zustandes auslegen.

Die Beschäftigungkuren seien gut nach vollendeter Heilung zum Erlernen der Sublimierung der Triebe; floride Neurosen sind gegen diese Art Ablenkung refraktär.

Die physikalischen Heilmethoden wirken als Suggestionsvehikel vorübergehend gut; sie seien zum Teil verkappte Lustbefriedigungen und wirken als solche entspannend. Doch weder von diesen, noch von den hunderterlei Medikamenten könne in schweren Fällen die Heilung erwartet werden.

Nach Ausschluss all dieser Methoden weist der Vortragende auf die als einzig rationelle übrigbleibende analytische Psychotherapie hin, bei der die Heilung auf die eingehende und meist schwierige Diagnose des psychischen Zustandes gegründet ist, während die übrigen therapeutischen Methoden „im Finstern" arbeiten und die eingeklemmten Komplexe — wie der schlechte Chirurg eine inkarzerierte Hernie — „en masse" reponieren wollen.

Zum Schluss berührt Vortragender die Frage nach der Prophylaxe der Psycho-Neurosen. Durch die Analysen werden seiner Ansicht nach auch die erzieherischen und sonstigen sozialen Schäden aufgedeckt, deren Abschaffung einer wirksamen Prophylaxe der Neurosen gleichkomme. (Autoreferat).

Dr. J. Holles, Budapest. Über psychische Kompensation. (Gyógyaszat 1909.)

Auf Grund eigener Beobachtungen kommt der Verfasser dieser Arbeit zu Schlüssen, die die Psychoanalyse, insbesondere die diesbezüglichen Untersuchungen Adlers längst als richtig erwiesen haben. Wir wissen längst, dass Psychoneurotiker und Psychopathen sich selbst behandeln und wenn sie der schwachen Punkte ihres Gemüts oder ihrer Intelligenz bewusst werden, sich den Konflikten mit der Aussenwelt durch kompensatorische Änderung ihrer Lebensweise und ihrer Umgebung zu entziehen suchen. Auch die Arbeiten von Anton und O. Gross haben den Begriff der psychischen Kompensation in klarer und geistvoller Weise präzisiert. Der Verfasser ergänzt diese Feststellungen durch eigene gute Beobachtungen. Er hat sicherlich Recht, wenn er die meisten aus den Anstalten entlassenen Patienten nicht für „geheilt", sondern für „kompensiert" ansieht.

Dr. M. Farkas (Budapest). Über die Kombination von Hydro- und Psychotherapie. (Budapesti Orvosi Ujsag 1909.)

Verfasser beklagt sich zunächst darüber, dass die Patienten mit immer mehr medizinischen Kenntnissen zum Arzte kommen, was dem Effekt der Hydrotherapie abträglich sei. Ohne einzugestehen, dass

die Wasserprozeduren hauptsächlich psychisch wirken, gibt er der Überzeugung Ausdruck, dass Hydro- und Psychotherapie Hand in Hand gehen müssten. Bezüglich der zu wählenden psychotherapeutischen Methode verhält er sich eklektisch, lässt aber den Lehren Freuds und der Psychoanalyse Gerechtigkeit widerfahren. Minder gelungen sind die theoretischen Einwände gegen die Analyse, sie zeigen, dass der Verfasser noch nicht genug praktische Erfahrung in dieser Forschungsmethode gesammelt hat. Ferenczi.

Psychische Grenzzustände von Dr. Karl Pelmann. 2. Auflage, Fr. Cohen Bonn 1910 (316 S.).

Ein Buch des bekannten Psychiaters, für gebildete Laien geschrieben. Grosse ärztliche Erfahrung, ein überragendes kultur-historisches Interesse und ein sicheres Auge für die Grenzgebiete der Pathologie charakterisieren seine Arbeit. Sprachgewandt und geistreich in der Betrachtung seiner Probleme verfolgt er die Fäden, die sich vom Seelenleben des Normalen zu den pathologischen Erscheinungen spinnen, verfolgt sie auch bis zu jener tieferen Schicht, wo das Unbewusste und die organische Minderwertigkeit sich geltend machen. Vielfach sind ihm Vererbungstendenzen ausschlaggebend, ohne dass ihre subjektive Seite, das Gefühl der Minderwertigkeit, in Rechnung gezogen wird. So bleibt auch die Dynamik der „Grenzer", ihr zwangsmässiger männlicher Protest, im Dunkel und wird nur als Eigenschaft, angeboren und fast unkorrigierbar, betrachtet. Das Affekt- und Triebleben wird gleichwohl stets in Rechnung gestellt und die Bedeutung des Sexualtriebs hervorgehoben. Und der Autor versteht seine Beobachtungen und Erfahrungen so umsichtlich und aufbauend zu entwickeln, dass sie als Material für Psychologen, Pädagogen und für den Psychoanalytiker grossen Wert erlangen.

Die Bedeutsamkeit des behandelten Stoffes zeigt das reiche Inhaltsverzeichnis an. Der Autor behandelt alle Probleme, die für die psychoanalytische Wissenschaft so wertvolles Untersuchungsmaterial abgegeben haben: Der Verbrecher — Selbstmord — Königsmörder — Cäsarenwahnsinn — Sexuelle Abnormitäten — Trinker — Lumpen, Bummler und Vagabunden — Lügner, Querulanten — Affekte und Leidenschaften — Geiz und Eifersucht — Sonderlinge und Narren — Zwangsvorstellungen — Hypnotismus — Das Genie — Mystik und Ekstase — Seher und Propheten — Hexen und Besessene — Psychische Volkskrankheiten.

Gegenüber diesem mit Scharfsinn und Umsicht geordneten Material, mit überreichlichen historischen Einzelheiten ausgestattet, möchte sich Referent erlauben, auf den von ihm aufgedeckten Mechanismus des „psychischen Hermaphroditismus mit folgen-

dem männlichen Protest" hinzuweisen, dem sich alle Grenzfälle, einschliesslich der Neurosen, fügen. Die Übertreibung des männlichen Protestes kann sich im Wollen, Denken, Phantasteren oder Handeln zeigen und lässt uns die Zielvorstellung als abnormal empfinden. Oder es gelangen ausserordentlich übertriebene „Sicherungstendenzen" gegen die Zielvorstellung an die Oberfläche, dass man daraus den Eindruck des „Absonderlichen" gewinnt. — Das Kapitel über „Zwangsvorstellungen" wird den psychoanalytischen Arzt vor allem interessieren. Pelmann geht mannhaft aufs „Unbewusste" los und weist auch auf ähnliche Erscheinungen im Bereich des Normalen hin. Die vorgelegte Kasuistik ist reich und wertvoll, und lässt den erwähnten „Zwangsmechanismus" allenthalben durchblicken, insbesondere die männlichen Linien in ihrer Steigerung zum Zwang. Die Entwickelung des Zwangsneurotikers aus dem psychischen Hermaphroditen ist zuweilen greifbar zum Ausdruck gebracht, so insbesondere in dem prächtigen Zwangsgrübler Meschedes, der unter anderem frägt: ob man auch Zwitter produzieren könne, ob es auch beim weiblichen Geschlecht schlechte Waden gebe, und ob man sie durch Zucht verbessern könne. Adler.

Dichterstellen.

Man merkt sehr häufig in der Psychoanalyse, dass die Kranken auf die Angstzustände nicht verzichten wollen, weil sie ihre libidinösen Regungen vorstellen und sie ohne dieselben nicht leben können:

„Der Mensch gibt ebenso schwer eine Furcht auf, wie eine Hoffnung"

sagt Otto Ludwig in: „Zwischen Himmel und Erde".

Zum Kapitel Traum und Dichtung (aus Friedrich Hebbel):

a) In den Dichtern träumt die Menschheit.

b) „Man kann sich aufs Dichten so wenig vorbereiten, wie aufs Träumen."

c) „Die Höhe der Kultur ist die einzige, zu der viele Schritte hinauf führen und nur ein einziger herunter."

Zum Thema der Identifizierung (Hebbel):

„Lieben heisst in dem andern sich selbst erobern."

Zum Thema der Psychoanalyse und zur Psychologie ihrer Gegner.

a) Menschliche Verhältnisse haben nur so lange Peinliches für mich, als ich sie nicht durchschaut, als ich nicht erkannt habe, dass sie auf die Natur basiert sind.

b) Menschen, die in ihrer Tugend einen Freibrief zur Jagd auf die Laster der andern sehen, sind nur tugendhaft geblieben, um Scharfrichter vorstellen zu können.

Friedrich Hebbel „Tagebücher".

Zum gleichen Thema (Nietzsche):

a) „Wissend reinigt sich der Leib; mit Wissen versuchend erhöht er sich; dem Erkennenden heiligen sich alle Triebe; dem Erhöhten wird die Seele fröhlich."

b) Für seinen Eigner ist nämlich alles Eigene gut versteckt; und von allen Schatzgruben wird die eigene am spätesten ausgegraben.

c) Aber die Menschheit ist schwer zu tragen! Das macht, er schleppt zu vieles Fremde auf seinen Schultern. Dem Kamele gleich kniet er nieder und lässt sich Gut aufladen.

d) Der Mut schlägt auch den Schwindel tot an Abgründen und wo stünde der Mensch nicht an Abgründen! Ist Sehen nicht selber — Abgründe sehen?

e) Was gross ist, dafür ist das Auge des Feinsten heute grob.

Aus „Also sprach Zarathustra"

Dr. W. St.

Varia.

Die „Wiener Psyhoanalytische Vereinigung" hat ihre wissenschaftliche Tätigkeit am 5. Oktober im Vortragssaale des „Wiener mediz. Doktoren-Kollegiums" mit einer Diskussion über „Das einzige Kind" begonnen. Referenten waren die Kollegen Dr. Sadger und Dr. Friedjung. Wir werden über die Arbeiten der Vereinigung fortlaufend referieren.

An unsere Mitarbeiter! Die Fülle des eingelaufenen Materials zwingt uns, die geehrten Mitarbeiter zu ersuchen, ihre Originalarbeiten womöglich nicht über einen Druckbogen auszudehnen. Autoreferate andernorts erschienener Arbeiten werden möglichst rasch erbeten.

Dr. Alfred Adler,
Wien II, Praterstrasse 42.

Dr. Wilhelm Stekel,
Wien I, Gonzagagasse 41.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Sexualleben und Nervenleiden.

Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.

Von

Dr. **Leopold Loewenfeld,**

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Vierte, völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Preis M. 7.—. Gebunden M. 8.—.

Über das

Eheliche Glück.

Erfahrungen, Reflexionen und Ratschläge eines Arztes.

Von Dr. med. **L. Loewenfeld** in **München.**

Zweite Auflage. — Biegsam gebunden.

Preis gebunden Mk. 5.—.

Über die Dummheit.

Eine Umschau
im Gebiete menschlicher Unzulänglichkeit.

Von

Dr. Leopold Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Preis kartonniert Mk. 5.—.

Grundriss

der

Stoffwechselkrankheiten und Konstitutionsanomalien

unter besonderer Berücksichtigung ihrer physikalisch-diätetischen Behandlung.

Von Dr. med. **Arnold Wilke,**

leitendem Arzte des Sanatoriums „Kurhaus Taunusblick" zu Königstein im Taunus.

Mk. 6.—, gebunden Mk. 7.—.

Inhalts-Verzeichnis des I/II. Heftes.

Seite

An unsere Leser I

Originalarbeiten:

I. Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie. Von Siegm. Freud 1

II. Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie. Von Dr. Alfred Adler in Wien 10

III. Zur Psychologie des hysterischen Madonnenkultus. Von Dr. Oskar Pfister, Pfarrer in Zürich 30

Mitteilungen:

I. Der Neurotiker als Schauspieler. Von Dr. Wilhelm Stekel. . . . 38

II. Ein Beispiel von Versprechen. (ei — bei — brei — blei.) Von Dr. Wilhelm Stekel 40

III. Beispiele des Verrats pathogener Phantasien bei Neurotikern. Von Sigm. Freud 43

IV. Typisches Beispiel eines verkappten Ödipustraumes. Von Sigm. Freud 44

V. Zur Differentialdiagnose organischer und psychogener Erkrankungen. Von Dr. Wilhelm Stekel 45

Referate, Kritiken und Grenzgebiete:

Bethe, Die dorische Knabenliebe 47
Neutra, Briefe an nervöse Frauen 49
Claparède, Die Psychoanalyse 50
Maeder, La langue d'un aliéné 50
Varendonck, Les Idéals d'enfants 51
Katzaroff, Qu'est-ce que les enfants dessinent 52
Royer-Dupouy, Charles Bandelaire 53
Freud, Leonardo da Vinci 54
Hirschfeld, Die Transvestiten 55
Vogt, Die Epilepsie im Kindesalter 58
Strohmayer, Psychopathologie des Kindesalters 59
Pollak, The Hygiene of the Soul 61
Löwenfeld, Traumartige Zustände 61
Schubert, Gegensinn der Urworte 63
Grillparzer, Tagebuchstelle 66
Aigremont, Rechts und links 67
Guttceit, Abstinenz 68
Schopenhauer, Über den Wahnsinn 69
Baudelaire, Über Inzestliebe 72
Strohmayer, Psychoneurotische Symptome 72
Salgo, Zwangsvorstellungen 74
Hollós und Eisenstein, Tuberkulose und Menstruation 74
Inselt, Sexuelle Neurasthenie 74
Ferenczi, Manisch-depressives Irresein 74
Donath, Lethargische Zustände 75
Zsakó, Graphologische Diagnose 75
Ferenczi, Ejaculatio praecox 75
Ferenczi, Psychoneurosen 76
Holles, Psychische Kompensation 77
Farkas, Hydro- und Psychotherapie 77
Pelmann, Psychische Grenzzustände 78

Dichterstellen: Otto Ludwig, Hebbel, Nietzsche 79

Varia: 80

Druck der Königl. Universitätsdruckerei H. Stürtz A. G., Würzburg.